



PREFEITURA DE
CARUARU

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022

Caruaru, 2022

PREFEITA DE CARUARU

Raquel Lyra

VICE-PREFEITO DE CARUARU

Rodrigo Pinheiro

SECRETÁRIA DE SAÚDE

Bárbara Florêncio

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

Anderson Oliveira

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE REGULAÇÃO E ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Domany Cavalcanti

SECRETÁRIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Sarah Ribeiro

GERÊNCIA GERAL EM ATENÇÃO BÁSICA

Laryssa Paes

GERÊNCIA GERAL EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Cláudia Agra

GERÊNCIA GERAL EM ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA

Francisca Robervânia

GERÊNCIA GERAL EM ADMINISTRATIVO

Ítala Gomes

GERÊNCIA GERAL EM FINANCEIRO

Armando Cordeiro

GERÊNCIA GERAL EM REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

André Coimbra

GERÊNCIA GERAL EM GESTÃO DO TRABALHO

Daniela Mascarenhas

GERÊNCIA GERAL EM NÚCLEO DE INTELIGÊNCIA EM SAÚDE

Jônatas Teotonio

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARUARU

T - Bárbara de Assis Florêncio

S - Anderson Bruno de Oliveira

T - Domany Cavalcanti Gonzaga Silva

S - Sarah Zayanne Rafael Ribeiro Silva

T - Maria Aparecida de Souza

S - Thamyris Vieira de Barros

T - Ludmila Torres Mathias

S - Rilma Joelma do Amaral

S - Fernanda Maria Bezerra de Mello Antunes

T - Djair de Lima Ferreira Júnior

S - Fábio André Ramos Couceiro

T - Geraldo Ferreira de Lima Filho

S - Raquel Brito de Almeida Couto

T - Janekalle Barbosa de Lima

S - Marília Cavalcanti Borba

T - André Luiz Brito de Souza

S - Adriano da Silva Barbosa

T - Marilene Gomes da Silva

S - Jorge Alberto da Silva

T - Carlos Roberto Pereira da Silva

S - Maria Auxiliadora da Silva

T - Lucy Tertulina Alves Lima

S - Maísa Alves de Lima

T - Elias Gomes de Oliveira

S - Nayani Gomes da Silva

T - Péricles Alves de Castro

S - Elisabete de Sousa Andrade

T - Lilian Barros Pinto

S - José Jerônimo Elias Júnior

T - Romário dos Santos Silva

S - Cíntia Raiane da Silva Santos

T - Paulo Augusto Matias da Silva

S - Jair Henrique da Silva
T - Hermínia Liduina Maria Boudens
S - Maria de Nazaré Travassos de Miranda
T - Itamar Souza de Oliveira
S - Jonantan Oliveira Silva
T - Wilka Moura de Souza Brandão
S - Wanderleia Maria Moura de Souza
T - José de Arimateia Nunes de Medeiros
S - Leonardo Lira da Silva
T - Maria José de Carvalho
S - Conceição Aparecida Gomes da Silva
T - Elisângela Maria de Sousa Silva
S - José Marcolino da Silva

T - Titular/ S – Suplente

SUMÁRIO

| | | |
|--------|---|----|
| 1. | APRESENTAÇÃO | 6 |
| 2. | MAPA ESTRATÉGICO | 7 |
| 3. | Plano de ação | 8 |
| 3.1. | PROGRAMA/ATIVIDADE – GESTÃO ADMINISTRATIVA DO SUS..... | 8 |
| 3.1.1. | EIXO: Governança..... | 8 |
| 3.2. | PROGRAMA/ATIVIDADE – GESTÃO DO SUS MUNICIPAL | 11 |
| 3.2.1. | EIXO: Regulação, Controle e Avaliação. | 11 |
| 3.2.2. | EIXO: Gestão do trabalho..... | 13 |
| 3.2.3. | EIXO: Planejamento em saúde..... | 14 |
| 3.2.4. | EIXO: Coordenação de Educação Permanente | 15 |
| 3.2.5. | EIXO: Tecnologia da Informação..... | 17 |
| 3.2.6. | EIXO: Ouvidoria em Saúde | 19 |
| 3.2.7. | EIXO: Auditoria | 21 |
| 3.2.8. | EIXO: Conselho Municipal de Saúde..... | 23 |
| 3.2.9. | EIXO: COVID-19..... | 26 |
| 3.3. | PROGRAMA/ATIVIDADE – ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DA POPULAÇÃO..... | 27 |
| 3.4. | PROGRAMA/ATIVIDADE – ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL, PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR. | 38 |
| 3.4.1. | EIXO: Atenção Especializada..... | 38 |
| 3.5. | PROGRAMA/ATIVIDADE – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA | 46 |
| 3.5.1. | EIXO: Assistência Farmacêutica | 46 |
| 3.6. | PROGRAMA/ATIVIDADE – VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 55 |
| 3.6.1. | EIXO: Vigilância em Saúde | 55 |
| 3.6.1. | EIXO: Vigilância Epidemiológica..... | 58 |
| 3.6.2. | EIXO: Vigilância Sanitária..... | 63 |

| | |
|--|----|
| 3.6.3. EIXO: Vigilância Ambiental..... | 65 |
| 4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO | 73 |

1. APRESENTAÇÃO

A Programação Anual de Saúde - PAS é um importante instrumento de gestão, inserido no processo de planejamento estratégico da gestão em saúde e mais uma ferramenta de fortalecimento ao controle social, uma vez que contribui para transparência da gestão dos interesses em saúde da população.

A PAS operacionaliza intenções expressas no Plano Municipal de Saúde - PMS, e visa anualizar as metas propostas do PMS 2022-2025, detalhando as ações a serem realizadas e prever a alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS.

Vale salientar que no ano de 2022 o município ainda enfrenta a crise sanitária em decorrência da Pandemia da COVID-19, sendo necessário o direcionamento dos esforços da Secretaria Municipal de saúde para as ações de prevenção, controle, diagnóstico e cuidado a COVID-19, que somam-se ainda ao atendimento da demanda reprimida gerada também pela pandemia.

Apresenta-se assim as metas para o ano de 2022, os indicadores para seu monitoramento e as ações que, em 2022, contribuirão para o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde, sempre alimentadas por processos de avaliação e monitoramento para que, quando necessário, haja a reprogramação das ações e serviços de saúde, desde que nessas situações de reformulação as mesmas sejam apreciadas e aprovadas pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

2. MAPA ESTRATÉGICO

| | | |
|------------------|--|--|
| MAPA ESTRATÉGICO |  MISSÃO | Promover saúde pública humanizada por meio de implementação de políticas públicas de saúde, com foco na prevenção, promoção e cuidado com os caruaruenses. |
| |  VISÃO | Ser referência em Saúde Pública entre os Municípios do Estado de Pernambuco. |
| |  VALOR | Inovação, Transparência, Humanidade, Eficiência, Controle Social. |

3. PLANO DE AÇÃO

3.1. PROGRAMA/ATIVIDADE – GESTÃO ADMINISTRATIVA DO SUS

RECURSOS FINANCEIROS: R\$ 9.581.000,00

3.1.1. EIXO: Governança

DIRETRIZ: Fortalecer o funcionamento regular das atividades administrativas e financeira visando um bom funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde.

| OBJETIVO | DESCRIÇÃO DA META | AÇÃO | ORIG. | META PLURIANUAL | META 2022 | INDICADOR |
|---|---|--------------------------|-------|-----------------|-----------|----------------------------------|
| 1 - Garantir o regular funcionamento das atividades administrativas do SUS municipal com recursos das três esferas de governo através do Fundo Municipal de Saúde. | 1.1 - Realizar 12 colegiados integrados entre as gerências ligadas a SEPLAG/SMS. | Realizar colegiados. | OF | 48 | 12 | Número de colegiados realizados. |
| 2 - Realizar manutenção preventiva e corretiva da frota de veículos da SMS. | 2.1 - Manter cronograma anual de manutenção veicular da SMS. | Manter cronograma anual. | OF | 04 | 01 | Número de cronograma elaborado. |
| 3 - Realizar manutenção preventiva dos estabelecimentos de saúde. | 3.1 - Manter cronograma anual de manutenção de estabelecimentos de saúde. | Manter cronograma anual. | OF | 04 | 01 | Número de cronograma elaborado. |
| 4 - Fomentar ações de monitoramento dos contratos da | 4.1 - Realizar encontros mensais entre gestão e | Realizar encontros | OF | 48 | 12 | Número de encontros realizados. |

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022

| SMS. | fiscais de contratos da SMS. | Mensais. | | | | |
|--|--|---|----|----|----|-------------------------------------|
| 5 - Manter atualizadas as instruções normativas sobre pesquisa de preços em compras públicas. | 5.1 - Realizar atualização anual com equipe responsável pela elaboração de pesquisas de preços. | Realizar atualização anual. | OF | 04 | 01 | Número de atualizações realizadas. |
| 6 - Fomentar estratégias para eficiência dos processos administrativos. | 6.1 - Elaborar indicadores que possam mensurar a eficiência dos processos administrativos da SMS. | Elaborar indicadores. | OF | 01 | 01 | Número de ferramenta criada. |
| 7 - Aumentar índice de eficácia da administração da Secretaria Municipal de Saúde. | 7.1 - Elaborar caderno de indicadores gerenciais ligados aos setores de compras, análise de processos, gestão de contratos, comissão de licitação e fundo municipal de saúde. | Elaborar caderno de indicadores gerenciais. | OF | 01 | 01 | Número de cadernos elaborados |
| | 7.2 - Monitorar indicadores gerenciais ligados aos setores de compras, análise de processos, gestão de contratos, comissão de licitação e fundo municipal de saúde. | Monitorar indicadores gerenciais. | OF | 06 | 06 | Número de monitoramentos realizados |
| 8 - Desenvolver mecanismos para o fortalecimento da comunicação entre os setores | 8.1 - Realizar atualização do fluxo de despesa | Realizar atualização do fluxo. | OF | 01 | 01 | Número de atualizações realizadas |

| | | | | | | |
|---|--|--|----|------|------|---|
| | 8.2 - Capacitar os profissionais envolvidos na despesa | Capacitar os profissionais. | OF | 100% | 100% | Percentual de profissionais capacitados |
| 9 - Aprimorar o suporte técnico | 9.1 - Realizar manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos do FMS | Realizar manutenções preventivas e corretivas. | OF | 04 | 01 | Número de manutenções realizadas |
| 10 - Envolver a equipe em atualizações técnicas e operacionais | 10.1 - Disponibilizar horários para realização de capacitações para 100% dos servidores do FMS | Disponibilizar horário para realizar capacitações. | OF | 100% | 100% | Percentual de profissionais com horário disponível para capacitação |
| 11 - Fortalecer o processo de elaboração dos descritivos dos produtos/serviços e reduzir o tempo entre a solicitação dos departamentos e chegada a CPL | 11.1 - Realizar trimestralmente treinamentos junto às áreas técnicas para atualização dos processos de trabalho | Realizar treinamentos trimestrais. | OF | 16 | 04 | Número de treinamentos realizados |
| 12 - Aprimorar a eficiência da fiscalização e gestão de contratos. | 12.1 - Realizar ações voltadas ao acompanhamento de desempenho da gestão de contratos | Realizar ações. | OF | 48 | 12 | Número de ações realizadas |

3.2. PROGRAMA/ATIVIDADE – GESTÃO DO SUS MUNICIPAL

RECURSOS FINANCEIROS: R\$ 19.623.500,00

3.2.1. EIXO: Regulação, Controle e Avaliação.

DIRETRIZ: Garantir o acesso ordenado, equânime, integral e em tempo hábil aos usuários do SUS, monitorando e avaliando as ações executadas.

| OBJETIVO | DESCRIÇÃO DA META PLURIANUAL | AÇÃO | ORIG. | META PLURIANUAL | META 2022 | INDICADOR |
|--|--|---|-------|-----------------|-----------|---|
| 13 - Fortalecer o acolhimento ao usuário do serviço. | 13.1 - Disponibilizar uma estrutura física adequada para acomodação dos servidores e usuários. | Disponibilizar estrutura física. | OF | 01 | 01 | Número de Estrutura Física adequada disponibilizada para GRAC |
| | 13.2 - Garantir 100% dos equipamentos necessários para o funcionamento da regulação. | Garantir equipamentos. | OF | 100% | 100% | Percentual de equipamentos necessários garantidos |
| | 13.3 - Garantir recursos humanos necessários para o funcionamento da regulação. | Garantir recursos humanos. | OF | 100% | 100% | Percentual de recursos humanos garantidos |
| | 13.4 - Realizar Ações de Educação Permanentes em parceria com o Núcleo de Educação Permanente, com foco na sensibilização do | Realizar Ações de Educação Permanentes. | OF | 08 | 02 | Número de ações realizadas/ ano |

| | | | | | | |
|---|--|---------------------------------------|----|------|------|--|
| | acolhimento na recepção. | | | | | |
| 14 - Fortalecer a comunicação em Rede. | 14.1 - Instituir 01 reunião gerencial mensal com as principais coordenações da assistencial. | Instituir reunião gerencial mensal. | OF | 48 | 12 | Número de reuniões realizadas/ ano |
| | 14.2 - Instituir 01 reunião mensal entre as coordenações GRAC e suas divisões e equipes | Instituir reunião gerencial mensal. | OF | 48 | 12 | Número de reuniões realizadas/ ano |
| 15 - Realizar as visitas técnicas e de acompanhamento em tempo oportuno. | 15.1 - Disponibilizar transporte adequado para realização de 100% das necessidades da regulação. | Disponibilizar transporte. | OF | 100% | 100% | Percentual de solicitação de transporte atendidas. |
| 16 - Fortalecer o registro da produção dos serviços ambulatoriais e hospitalar. | 16.1 - Realizar 02 oficinas anuais entre as gerências das unidades de saúde, equipes, GRAC e Apoio Institucional no que diz respeito aos sistemas de informação em saúde (controle e avaliação e fluxo assistencial). | Realizar reuniões. | OF | 08 | 02 | Número de oficinas realizadas/ ano |
| 17 - Garantir o funcionamento adequado do sistema de regulação municipal (Infocras). | 17.1 - Contratação para manutenção e atualização dos sistemas de regulação. | Realizar contratação para manutenção. | OF | 01 | 01 | Nº de serviços contratos |
| 18 - Minimizar o absenteísmo das consultas e exames. | 18.2 - Criar Procedimento Operacional Padrão (POP), | Criar Procedimento | OF | 01 | 01 | Número de POP criados |

| | | | | | | |
|--|---|---|----|----|----|---|
| | de operacionalização do sistema de regulação. | Operacional Padrão. | | | | |
| | 18.3 - Atualização e reformulação do POP de operacionalização do sistema de regulação. | Realizar atualização e reformulação do POP. | OF | 03 | -- | Número de atualizações/reformulações realizadas/ano |
| | 18.4 - Realizar 02 estudos e/ou 02 pesquisas para avaliar as causas do absenteísmo. | Realizar estudos. | OF | 02 | 01 | Número de estudos realizados |

3.2.2. EIXO: Gestão do trabalho

DIRETRIZ: Valorização e democratização das relações de trabalho no SUS do município de Caruaru.

| OBJETIVO | DESCRIÇÃO DA META PLURIANUAL | AÇÃO | ORIG. | META PLURIANUAL | META 2022 | INDICADOR |
|---|---|---|-------|-----------------|-----------|---|
| 19 - Adequar o quadro de recursos humanos da saúde às necessidades do serviço, através de seleção pública simplificada ou de concurso público. | 19.1 - Adequar o quadro de recursos humanos da saúde para atender 100% das necessidades do serviço, considerando a implantação e ampliação dos novos serviços de saúde e | Realizar adequação do quadro de recursos humanos. | OF | 100% | 100% | Percentual de serviços com quadro de RH adequados |

| | | | | | | |
|--|--|-----------------------------------|----|----|----|-----------------------------------|
| | vacâncias advindas de exonerações, rescisões, aposentadorias e falecimentos. | | | | | |
| 20 - Estabelecer ações de comunicação interna, com vistas a uma gestão mais eficiente, efetiva e participativa. | 20.1 - Ampliar e aprimorar Capacitações aos Gerentes, Apoiadores, Coordenadores, Responsáveis Técnicos e Diretores Técnicos da Rede Municipal de Saúde. | Ampliar e aprimorar capacitações. | OF | 07 | 01 | Número de capacitações realizadas |

3.2.3. EIXO: Planejamento em saúde

DIRETRIZ: Fortalecer a articulação do monitoramento, a avaliação e a gestão do SUS

| OBJETIVO | DESCRIÇÃO DA META PLURIANUAL | AÇÃO | ORIG. | META PLURIANUAL | META 2022 | INDICADOR |
|---|--|---|-------|-----------------|-----------|---------------------------------|
| 21 - Fortalecer os processos de monitoramento e avaliação em saúde | 21.1 - Instituir o Caderno Municipal de Indicadores em Saúde (SISPACTO, PQAVS, PREVINE e outros) | Instituir caderno municipal de Indicadores. | OF | 01 | 01 | Número de cadernos instituídos |
| | 21.2 - Pactuar anualmente as metas a serem monitoradas no Caderno Municipal de Indicadores em Saúde | Realizar pactuação anual. | OF | 04 | 01 | Número de pactuações realizadas |

| | | | | | | |
|--|---|----------------------------------|----|----|----|---|
| | 21.4 - Implantar 01 Painel de indicadores | Implantar Painel de indicadores. | OF | 01 | 01 | Número de painel de indicadores implantados |
| | 21.5 - Realizar oficinas trimestrais com os departamentos envolvidos para monitoramento e avaliação dos indicadores de saúde | Realizar oficinas trimestrais. | OF | 14 | 02 | Número de oficinas realizadas |

3.2.4. EIXO: Coordenação de Educação Permanente

DIRETRIZ: Fortalecer a Formação, Qualificação e Atualização dos Trabalhadores da Rede.

| OBJETIVO | DESCRIÇÃO DA META PLURIANUAL | AÇÃO | ORIG. | META PLURIANUAL | META 2022 | INDICADOR |
|--|--|--------------------------------|-------|-----------------|-----------|--|
| 22 - Fortalecer a Formação, Qualificação e Atualização dos Trabalhadores da Rede. | 22.1 - Construir cronogramas anuais junto aos níveis de atenção. | Construir cronogramas anuais. | OF | 04 | 01 | Número de Cronogramas anuais construídos |
| 23 - Instituir a Política Municipal de Educação Permanente. | 23.1 - Instituir 01 Política Municipal de EP. | Instituir Política Municipal. | OF | 01 | 01 | Número de Políticas Municipais de EP instituída |
| | 23.2 - Implementar ações da Política de EP junto a 100% das Gerências Gerais. | Implementar ações da Política. | OF | 100% | 100% | Percentual de Gerências Gerais com ações da Política de EP implementadas |

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022

| | | | | | | |
|--|--|--|----|------|-----|---|
| | 23.3 - Construir Plano Anual Municipal de EP. | Construir Plano Anual Municipal. | OF | 04 | 01 | Número de Planos anuais construídos |
| 24 - Fortalecer a Plataforma Digital do SUS – PDSUS. | 24.1 - Realizar 03 atualizações anuais com novas ofertas de cursos na PDSUS. | Realizar atualizações anuais. | OF | 12 | 03 | Número de atualizações anuais realizadas na PDSUS |
| 25 - Instituir o Programa Qualifica Saúde Caruaru. | 25.1 - Instituir 01 Programa de Qualificação dos Profissionais de Saúde: Qualifica Saúde Caruaru. | Instituir Programa. | OF | 01 | 01 | Número de programas instituídos |
| 26 - Articular com a Secretaria Estadual de Saúde e IV Geres na implementação da Política de Educação Permanente em Saúde da IV Regional. | 26.1 - Participar das 12 Reuniões de construção da Política de Educação Permanente Regional. | Participar das Reuniões. | OF | 48 | 12 | Número de reuniões participadas da Construção de Política de Educação Permanente Regional |
| 27 - Implantar o Comitê Gestor do COAPES. | 27.1 - Implantar 01 Comitê Gestor do COAPES. | Implantar Comitê | OF | 01 | 01 | Número de Comitê Implantado |
| | 27.2 - Realizar 06 de reuniões Anuais do Comitê Gestor do COAPES. | Realizar reuniões. | OF | 24 | 06 | Número de reuniões anuais realizadas |
| 28 - Instituir solicitações das Instituições de Ensino conveniadas com a SMS para realização de Estágio na Rede através do Sistema Salus. | 28.1 - Instituições Conveniadas utilizando o Salus. | Instituições conveniadas utilizando o Salus. | OF | 100% | 30% | Percentual de instituições conveniadas utilizando do Salus/ ano |

3.2.5. EIXO: Tecnologia da Informação

DIRETRIZ: Desenvolver ações sistemáticas.

| OBJETIVO | DESCRIÇÃO DA META PLURIANUAL | AÇÃO | ORIG. | META PLURIANUAL | META 2022 | INDICADOR |
|--|---|-----------------------|-------|-----------------|-----------|---|
| 29 - Fornecer as áreas técnicas uma Sala de Situação para acompanhamento dos indicadores de saúde e atendimentos da Rede municipal em tempo real, através de ferramentas de Business Intelligence (BI). | 29.1 - Realizar 01 Projeto para desenvolvimento da Sala de Situação de Saúde. | Realizar projeto. | OF | 01 | 01 | Número de Projetos elaborados |
| | 29.2 - Realizar treinamento para 100% dos colaboradores responsáveis pela execução do Projeto. | Realizar treinamento. | OF | 100% | 50% | Percentual de colaboradores treinados/ano |
| 30 - Fornecer acesso aos serviços de internet por meio de rede WI-FI nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e especializadas. | 30.1 - Realizar 01 Projeto com levantamento financeiro e técnico para execução. | Realizar projeto. | OF | 01 | 01 | Número de Projetos elaborados |
| | 30.2 - Implantar serviço de Wifi em 100% das UBS. | Implantar serviço. | OF | 100% | 25% | Percentual de UBS com acesso ao serviço de WI-FI implantado |
| | 30.3 - Implantar serviço de Wifi em 100% das unidades especializadas. | Implantar serviço. | OF | 100% | 25% | Percentual de Unidades Especializadas com acesso ao serviço de WI-FI implantado |

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022

| | | | | | | |
|--|--|---------------------------|----|------|-----|---|
| 31 - Implantar Prontuário Eletrônico nas unidades ambulatoriais especializadas, UPA's e Hospitais da rede municipal. | 31.2 - Implantar Prontuário Eletrônico em 100% das UPA's. | Implantar prontuário. | OF | 100% | 50% | Percentual de Hospitais com Prontuário Eletrônico implantado |
| | 31.3 - Implantar Prontuário Eletrônico em 100% dos Hospitais. | Implantar prontuário. | OF | 100% | 50% | Número de levantamentos realizados |
| 32 - Garantir equipamentos e insumos para manutenção e atualizações constantes de hardware do parque tecnológico das unidades de saúde. | 32.1 - Realizar levantamento do parque tecnológico da saúde. | Realizar levantamento. | OF | 01 | 01 | Número de levantamentos realizados |
| | 32.2 - Realizar atualizações de hardware, manutenção e substituições de equipamentos obsoletos em 100% das unidades de saúde. | Realizar atualizações. | OF | 100% | 20% | Percentual de unidades de saúde com atualizações de hardware, manutenção e substituições de equipamentos obsoletos. |
| 33 - Implantar suporte de TI no horário noturno para atender as unidades especializadas de saúde que realizam atendimentos 24 horas. | 33.1 - Implantar equipe técnica de TI para realizar suporte noturno em 100% das unidades com funcionamento 24 horas. | Implantar equipe técnica. | OF | 100% | 25% | Percentual de unidades especializadas com suporte noturno de TI implantado |

3.2.6. EIXO: Ouvidoria em Saúde

DIRETRIZ: Democratização do SUS

| OBJETIVO | DESCRIÇÃO DA META PLURIANUAL | AÇÃO | ORIG. | META PLURIANUAL | META 2022 | INDICADOR |
|--|--|----------------------------|-------|-----------------|-----------|---|
| 34 - Implantar um sistema para a pesquisa com puérperas da Maternidade. | 34.1 - Implantar um sistema para a pesquisa com puérperas da Maternidade. | Implantar sistema | OF | 01 | 01 | Número de sistemas implantados |
| 35 - Reformular o fluxo de encaminhamento de demandas da ouvidoria para outros departamentos. | 35.1 - Encaminhar 100% das ouvidorias via Ouvidor SUS (site) e demandas por 1doc para os departamentos. | Realizar encaminhamentos | OF | 100% | 100% | Percentual de ouvidorias encaminhadas |
| 36 - Capacitar os profissionais da Rede sobre a Ouvidoria. | 36.1 - Realizar capacitações para todos os profissionais da Rede, quanto à importância, acesso e as ações da ouvidoria. | Realizar capacitações. | OF | 04 | 01 | Número de capacitações realizadas |
| 37 - Fortalecer as ações de divulgação das ações e forma de acesso a Ouvidoria. | 37.1 - Fornecer materiais gráficos com as informações da ouvidoria para 100% das unidades de saúde. | Fornecer material gráfico. | OF | 100% | 100% | Percentual de unidades com fornecimento de material gráfico |
| 38 - Qualificar a resolutividade das demandas de ouvidoria. | 38.1 - Realizar reuniões mensais integradas com os departamentos da SMS; | Realizar reuniões. | OF | 48 | 12 | Número de reuniões realizadas |

| | | | | | | |
|---|--|--------------------------|----|------|------|---|
| | 38.2 - Implantar Tablets para pesquisas de satisfação nas unidades especializadas. | Implantar Tablets. | OF | 100% | 25% | Percentual de unidades com tablet implantado |
| | 38.3 - Implantar um calendário anual de Educação permanente para os Profissionais da Ouvidoria. | Implantar calendário. | OF | 04 | 01 | Número de calendários implantados |
| 39 - Qualificar a identificação dos Profissionais da Ouvidoria | 39.1 - Disponibilizar crachá de identificação e fardamento para 100% dos profissionais. | Disponibilizar crachá. | OF | 100% | 100% | Percentual de profissionais com crachá de identificação |
| | 39.2 - Realizar a substituição de 04 computadores do departamento de ouvidoria | Substituir computadores. | OF | 04 | 01 | Número de computadores substituídos |

3.2.7. EIXO: Auditoria

DIRETRIZ: Fortalecimento do Sistema Único de Saúde

| OBJETIVO | DESCRIÇÃO DA META PLURIANUAL | AÇÃO | ORIG. | META PLURIANUAL | META 2022 | INDICADOR |
|---|---|--|-------|-----------------|-----------|---|
| 40 - Realizar atividades de controle e subsidiar o planejamento em saúde. | 40.1 - Aplicar aos processos de auditoria avaliação do grau de satisfação dos usuários (quando for pertinente, ao tipo de processo em andamento). | Aplicar avaliação de grau de satisfação. | OF | 80% | 0% | Percentual de processos de auditoria com indicativo do grau de satisfação do usuário/ ano |
| | 40.2 - Elaborar relatórios que indiquem a situação da estrutura, do processo e dos resultados das atividades desenvolvidas na Secretaria Municipal de Saúde, considerando a situação sanitária face à Pandemia de Corona vírus. | Elaborar relatórios. | OF | 14 | 2 | Número de relatórios elaborados/ ano |
| | 40.3 - Elaborar Nota Técnica para nortear as ações do Componente Municipal de Auditoria de Caruaru. | Elaborar nota técnica. | OF | 04 | 1 | Número de Notas Técnicas elaboradas/ ano |
| | 40.4 - Prestar contas em Audiência Pública de Saúde acerca dos Processos de Auditoria. | Prestar contas com Audiência Pública. | OF | 12 | 3 | Número de prestações de contas realizadas/ ano |
| | 40.5 - Acolher denúncias advindas dos gestores, | Realizar seleção de denúncias. | OF | 100% | 00% | Percentual de Processos de Auditoria |

| | | | | | | |
|--|--|--|----|-----|-----|---|
| | prestadores, trabalhadores de saúde e usuários acerca do Sistema Municipal de Saúde, transformando-as em Processos Especiais de Auditoria quando houver pertinência. | | | | | Especial, concluídos/ ano. |
| | 40.6 - Informar e sensibilizar os gestores sobre a importância dos Processos de Auditoria para o fortalecimento do SUS. | Informar e sensibilizar os gestores sobre a importância dos Processos de Auditoria | OF | 02 | 0 | Número de eventos de sensibilização realizados/ ano |
| | 40.7 - Viabilizar qualificação da Equipe de Auditoria. | Viabilizar qualificação da Equipe de Auditoria. | OF | 06 | 0 | Número de capacitações que a equipe participou/ ano |
| | 40.8 - Realizar grupos de estudos sobre temas relacionados aos processos de auditoria. | Realizar grupos de estudo. | OF | 04 | 1 | Número de grupos de estudos realizados/ ano |
| | 40.9 - Participar de Conferências de Saúde. | Participar de Conferência de Saúde | OF | 100 | 00% | Percentual de participação da Equipe de Auditoria em Conferências de Saúde/ ano |

3.2.8. EIXO: Conselho Municipal de Saúde

DIRETRIZ: 1 – Valorização dos diferentes mecanismos de participação popular e de controle social nos processos de gestão do SUS; 2 – Promoção da inclusão social de população específica, visando à equidade no exercício do direito à saúde; 3 – Afirmação do protagonismo da população na luta por saúde a partir da ampliação de espaços públicos de debates e construção de saberes; 4 – Ampliação dos espaços de escuta da sociedade em relação ao SUS municipal.

| OBJETIVO | DESCRIÇÃO DA META PLURIANUAL | AÇÃO | ORIG. | META PLURIANUAL | META 2022 | INDICADOR |
|--|--|--|-------|-----------------|-----------|---|
| 41 - Fortalecer o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS municipal. | 41.1 - Realizar 12 reuniões ordinárias em cada exercício e reuniões extraordinárias sempre que forem necessárias | Realizar reuniões ordinárias. | OF | 48 | 12 | Número de reuniões realizadas. |
| | 41.2 - Apoiar e participar da realização de 03 Audiências Públicas (quadrimestre) | Apoiar e participar das Audiências Públicas. | OF | 12 | 03 | Número de audiências realizadas. |
| | 41.3 - Apoiar e garantir a participação de conselheiros em 100% dos encontros estaduais | Apoiar e garantir participação dos conselheiros nos encontros estaduais. | OF | 100% | 100% | Percentual de eventos em que houve participação dos conselheiros. |
| 42 - Apoiar a Participação Social. | 42.1 - Apoiar a formação de Conselhos Locais de interesse das Comunidades | Apoiar a formação de Conselhos | OF | 100% | 25% | Número de Conselhos Locais implantados |

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022

| | solicitantes. | Locais. | | | | |
|--|--|---|----|------|------|---|
| 43 - Organizar e prover as condições necessárias à realização de Conferências Municipais de Saúde | 43.1 - Coordenar a realização da etapa municipal da Conferência Nacional de Saúde | Apoiar a realização da etapa municipal da Conferência Nacional de Saúde. | OF | 02 | 01 | Número de etapas realizadas |
| | 43.5 - Garantir a participação de delegação de Caruaru em 100% dos eventos de participação social | Garantir a participação de delegação de Caruaru nos eventos de participação social. | OF | 100% | 100% | Percentual de eventos em que houve participação dos conselheiros. |
| | 43.6 - Garantir pelo menos 04 participações por ano em reuniões ordinárias do Conselho Estadual de Saúde. | Garantir a participação nas reuniões. | OF | 16 | 04 | Número de reuniões em que houve participação de conselheiros. |
| 44 - Prover as condições materiais, técnicas e administrativas necessárias ao funcionamento do CMS. | 44.1 - Garantir 100% dos equipamentos necessários para o funcionamento do CMS | Garantir equipamentos. | OF | 100% | 100% | Percentual de equipamentos disponibilizados |
| | 44.2 - Garantir a manutenção preventiva dos equipamentos | Garantir manutenção preventiva. | OF | 100% | 100% | Percentual de manutenções realizadas |
| | 44.3 - Garantir espaço físico adequado para | Garantir espaço | OF | 01 | 00 | Número de espaços adequados para p |

| | | | | | | |
|---|--|--------------------------|----|------|------|---|
| | realização das reuniões do pleno e das comissões do CMS | físico. | | | | funcionamento do CMS |
| | 44.4 - Garantir veículo para atender a 100% à programação das visitas às unidades e serviços de saúde. | Garantir veículo. | OF | 100% | 100% | Percentual de demandas atendidas. |
| 45 - Atuar no acompanhamento das ações serviços de saúde | 45.1 - Realizar eleição direta para escolha das entidades representantes dos segmentos dos usuários e trabalhadores de saúde a cada dois anos | Realizar eleição direta. | OF | 01 | 01 | Número de eleições realizadas |
| | 45.2 - Realizar 01 eleição direta para escolha da Mesa Diretora do CMS (presidente e vice-presidente); | Realizar eleição direta. | OF | 02 | 01 | Número de eleições realizadas |
| 46 - Atuar no acompanhamento das ações serviços de saúde. | 46.1 - Realizar visitas para a realização das ações da Comissão Permanente de Acompanhamento e Fiscalização de Ações e Serviços de Saúde na rede municipal. | Realizar visitas. | OF | 24 | 06 | Número de atividades das Comissões e relatórios de visitas realizadas |
| 47 - Implantar um programa de Educação Permanente para os conselheiros de saúde. | 47.2 - Garantir capacitações anuais para 100% dos conselheiros | Garantir capacitações. | OF | 100% | 100% | Percentual de profissionais capacitados |
| 48 - Implantar ações de informação e conhecimento | 48.1 - Realizar 02 eventos por ano para divulgação | Realizar eventos | OF | 08 | 02 | Número de eventos |

| | | | | | | |
|--|--|------------------|--|--|--|------------|
| acerca do SUS para divulgação junto à população em geral | da atuação do CMSC na comunidade, criando espaços de debate com a população. | para divulgação. | | | | realizados |
|--|--|------------------|--|--|--|------------|

3.2.9. EIXO: COVID-19.

DIRETRIZ: Garantir as ações de prevenção e controle do COVID-19 de modo oportuno e eficaz para mitigar o impacto da pandemia no território do município.

| OBJETIVO | DESCRIÇÃO DA META | AÇÃO | ORIG. | META PLURIANUAL | META 2022 | INDICADOR |
|---|--|---------------------------------------|-------|-----------------|-----------|---------------------------------|
| 49 - Realizar ações de prevenção, controle, diagnóstico e cuidado a COVID-19 | 49.1 - Realizar 100% das ações necessárias para a prevenção, controle, diagnóstico e cuidado da COVID-19. | Realizar ações de combate a COVID-19. | OF | 100% | 100% | Percentual de ações realizadas. |
| 50 - Realizar ações para cumprimento de metas de vacinação contra a COVID-19 | 50.1 - Realizar 100% das ações necessárias para o cumprimento das metas de vacinação contra COVID-19 | Realizar ações de vacinação | OF | 100% | 100% | Percentual de ações realizadas. |

3.3. PROGRAMA/ATIVIDADE – ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DA POPULAÇÃO

RECURSOS FINANCEIROS: R\$ 56.726.000,00

EIXO: Atenção Básica à Saúde

DIRETRIZ: Garantir o acesso e o cuidado dos usuários aos serviços básicos de saúde/SUS municipal.

| OBJETIVO | DESCRIÇÃO DA META PLURIANUAL | AÇÃO | ORIG. | META PLURIANUAL | META 2022 | INDICADOR |
|--|---|-----------------------------|-------|-----------------|-----------|---|
| 51 - Qualificar o registro dos dados nos sistemas oficiais sobre os campos raça/cor, identidade de gênero e orientação sexual. | 51.1 - Capacitar equipes sobre a importância do registro em sistemas oficiais. | Capacitar equipes. | OF | 100% | 100% | Percentual de equipes capacitadas |
| | 51.2 - Capacitar as equipes a fim de combater o Racismo e LGBTfobia. | Capacitar equipes. | OF | 100% | 25% | Percentual de equipes capacitadas |
| 52 - Qualificar o monitoramento dos pacientes com hanseníase. | 52.1 - Realizar oficinas em loco para 100% dos casos em abandono de hanseníase junto com a Vigilância em saúde. | Realizar oficinas. | OF | 100% | 100% | Percentual de oficinas realizadas |
| | 52.2 - Capacitar os profissionais médicos e enfermeiros da AB sobre Hanseníase. | Capacitar os profissionais. | OF | 100% | 100% | Percentual de médicos e enfermeiros capacitados |
| 53 - Fortalecer e qualificar a | 53.1 - Capacitar 100% das | Capacitar | OF | 100% | 100% | Percentual de equipes |

| | | | | | | |
|---|--|--|----|------|------|--|
| assistência ao pré-natal. | equipes sobre o protocolo de assistência ao pré-natal de baixo risco. | equipes. | | | | capacitadas |
| | 53.2 - Monitorar a captação precoce de gestantes em 100% das equipes da AB. | Monitorar a captação precoce de gestantes. | OF | 100% | 100% | Percentual de equipes monitoradas |
| 54 - Fortalecer o diagnóstico e tratamento da sífilis. | 54.1 - Implantar o tratamento de sífilis em 100% das unidades. | Implantar tratamento de sífilis. | OF | 100% | 25% | Percentual de unidades com tratamento implantado |
| | 54.2 - Capacitar 100% dos profissionais médicos e enfermeiros das unidades. | Capacitar profissionais. | OF | 100% | 25% | Percentual de profissionais médicos e enfermeiros das unidades capacitados |
| | 54.3 - Realizar campanhas de sensibilização e divulgação do pré-natal do parceiro. | Realizar campanhas de pré-natal do parceiro. | OF | 04 | 01 | Número de campanhas realizadas |
| 55 - Fortalecer e qualificar o rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de colo de útero e mama. | 55.1 - Capacitar enfermeiras para o rastreamento e diagnóstico do câncer de colo do útero e câncer de mama. | Capacitar enfermeiras para o rastreamento e diagnóstico de câncer. | OF | 100% | 100% | Percentual de enfermeiras capacitadas |
| | 55.2 - Encaminhar para as equipes, 100% dos casos alterados em citologia e mamografia. | Realizar encaminhamentos | OF | 100% | 100% | Percentual de casos alterados encaminhados |

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022

| | | | | | | |
|---|--|--|----|------|-----|---|
| 56 - Fortalecer o Programa de Planejamento Reprodutivo. | 56.1 - Criar protocolo de planejamento familiar e reprodutivo. | Criar protocolo. | OF | 01 | 01 | Número de protocolo criado |
| 57 - Ampliar a oferta de PICS na Rede Municipal de Saúde. | 57.1 - Capacitar 100% dos profissionais das equipes multiprofissionais. | Capacitar profissionais. | OF | 100% | 50% | Percentual de profissionais capacitados |
| | 57.2 - Capacitar 100% dos profissionais da atenção básica. | Capacitar profissionais. | OF | 100% | 25% | Percentual de profissionais capacitados/ano |
| 58 - Ampliar a oferta de serviços para a população nas Academias da Saúde. | 58.2 - Contratar profissionais para 100% das Academias de Saúde. | Contratar profissionais. | OF | 100% | 75% | Percentual de academias com profissionais contratados |
| 59 - Fortalecer as ações integradas na primeira infância. | 59.1 - Implantar protocolo municipal de puericultura. | Implantar protocolo. | OF | 01 | 01 | Número de protocolos implantados |
| | 59.2 - Capacitar os profissionais de nível superior da AB para utilização do protocolo municipal de puericultura. | Capacitar profissionais. | OF | 100% | 50% | Percentual de profissionais de nível superior capacitadas |
| | 59.3 - Cadastrar as crianças menores de 01 ano no território. | Realizar cadastro. | OF | 95% | 50% | Percentual de crianças cadastradas |
| 60 - Atingir as metas pactuadas pelo programa nacional de imunização. | 60.1 - 95% das crianças vacinadas. | Atingir meta pactuada pelo programa de | OF | 95% | 95% | Percentual de crianças vacinadas/ano |

| | | | | | | |
|---|--|-------------------------|----|------|------|--|
| | | imunização. | | | | |
| 61 - Fortalecer o acolhimento das demandas pertinentes à população LGBTQIA+. | 61.1 - Capacitar às equipes AB para fortalecer o acolhimento das demandas pertinentes da população LGBTQIA+. | Capacitar equipes. | OF | 100% | 25% | Percentual de equipes capacitadas |
| 62 - Fortalecer as ações de matriciamento e contra referência das demandas de saúde mental. | 62.1 - Implantar colegiado integrado de Atenção Básica e Atenção Especializada. | Implantar colegiado. | OF | 01 | 01 | Número de colegiado implantado |
| 63 - Intensificar as ações de acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil. | 63.1 - Realizar 01 oficina Inter setorial por ano com a SDSDH. | Realizar oficina. | OF | 04 | 01 | Número de oficinas realizadas/ano |
| | 63.2 - Monitorar semestralmente o acompanhamento das condicionalidades em 100% das equipes. | Realizar monitoramento. | OF | 100% | 100% | Percentual de equipes monitoradas/semestre |
| | 63.3 - Realizar levantamento anual da necessidade de equipamentos e insumos para a manutenção do programa/ ano. | Realizar levantamento. | OF | 04 | 01 | Número de levantamento realizados/ano |
| 64 - Garantir transporte adequado para atendimento das demandas de zona rural. | 64.1 - Garantir manutenção periódica dos veículos. | Garantir manutenção. | OF | 100% | 25% | Porcentagem de veículos com manutenção |

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022

| | | | | | | |
|---|---|---|----|------|------|---|
| 65 - Aprimorar as ações de monitoramento para cumprimento de metas do Programa Previne Brasil. | 65.1 - Ampliar o acesso à internet para 100% das micro áreas da Zona Rural. | Ampliar acesso. | OF | 100% | 25% | Percentual de micro áreas da Zona Rural com acesso a Internet |
| | 65.2 - Adquirir notebooks para as unidades com pontos de apoio. | Adquirir equipamento. | OF | 20 | 06 | Número de Notebooks adquiridos |
| | 65.3 - Garantir equipamento de informática para 100% das UBS. | Adquirir equipamento. | OF | 100% | 100% | Percentual de UBS com equipamento de informática garantido |
| | 65.4 - Implantar grupo técnico para discussão e formulação da lei municipal do PREVINE BRASIL. | Implantar grupo técnico. | OF | 01 | 01 | Número de grupos técnicos implantados |
| 66 - Fortalecer o alcance de metas do Programa PREVINE BRASIL | 66.1 - Atingir 100% dos indicadores do Programa PREVINE BRASIL. | Atingir dos indicadores do Programa PREVINE BRASIL. | OF | 100% | 50% | Percentual de indicadores do PREVINE alcançados |
| 67 - Aprimorar a segurança das unidades de saúde. | 67.1 - Implantar serviço de vídeo monitoramento em 100% das unidades. | Implantar serviço. | OF | 100% | 25% | Número de unidades monitoradas. |
| 68 - Ampliar as ações de saúde ocular no território. | 68.1 - Promover ações de saúde ocular. | Promover ações. | OF | 04 | 01 | Número de ações realizadas |
| 69 - Promover ações de prevenção a saúde nas escolas. | 69.1 - Promover ações de prevenção a saúde nas escolas aderidas do Programa Aprender com | Promover ações. | OF | 04 | 01 | Número de ações realizadas |

| | | | | | | |
|---|--|--------------------------|----|------|------|---|
| | Saúde. | | | | | |
| 70 - Promover ações de Aleitamento materno nos territórios de atuação do profissional da Nutrição. | 70.1 - Realizar ações de promoção ao aleitamento materno por todos profissionais nutricionistas. | Realizar ações. | OF | 04 | 01 | Número de ações realizadas |
| 71 - Realizar a informatização do Programa de Dietas Especiais. | 71.1 - Realizar capacitação com as Nutricionistas da Rede da Atenção básica sobre o protocolo de Dietas e Fórmulas Especiais. | Realizar capacitações. | OF | 01 | 01 | Número de capacitações realizadas |
| 72 - Qualificar a adesão do pré-natal do parceiro | 72.1 - Realizar oficinas por ano em cada unidade de saúde. | Realizar oficinas. | OF | 08 | 02 | Número de oficinas realizadas/ano |
| 73 - Ampliar tratamento de tabagismo nas equipes. | 73.1 - Realizar capacitações para os profissionais de nível superior. | Realizar capacitações. | OF | 04 | 01 | Número de capacitações realizadas |
| 74 - Realizar processo seletivo para contratação de equipes de saúde bucal. | 74.1 - Implantar equipes de saúde bucal em 100% das equipes de saúde da família. | Implantar equipes. | OF | 100% | 96% | Percentual de equipes de saúde da família com equipes de saúde bucal |
| 75 - Fortalecer as equipes multiprofissionais nos territórios para que desenvolvam ações e serviços voltados à atenção da pessoa com deficiência | 75.1 - Capacitar profissionais de ensino superior da atenção básica. | Capacitar profissionais. | CS | 100% | 100% | Percentual dos profissionais de ensino superior da atenção básica capacitados |
| | 75.2 - Capacitar 100% dos | Capacitar | CS | 100% | 50% | Percentual dos profissionais ACS |

| | | | | | | |
|--|--|-----------------------------------|----|------|------|---|
| em 100% das áreas cobertas (ênfase na criança autista). | profissionais ACS. | profissionais. | | | | capacitados |
| 76 - Criar uma central de transporte específica para a zona rural que possa atender as necessidades de saúde da população, seja no transporte das micro áreas para UBS, seja da UBS para atendimento, consulta e tratamento na zona urbana. | 76.1 - Qualificar a central de transporte da SMS para garantir transporte adequado na zona rural para atender 100% das demandas da zona rural atendida. | Qualificar central de transporte. | CS | 100% | 100% | Percentual de demandas da zona rural atendidas |
| 77 - Adequar à estrutura física das unidades, garantindo acessibilidade. | 77.1 - Garantir acessibilidade em 100% das unidades básica de saúde. | Garantir acessibilidade. | CS | 100% | 25% | Percentual de unidades com acessibilidade |
| 78 - Garantir os insumos necessários para o funcionamento das UBS | 78.1 - Garantir 100% dos insumos para o funcionamento das UBS | Garantir insumos. | CS | 100% | 100% | Percentual de insumos disponibilizados na UBS |
| 79 - Avaliar e qualificar os profissionais das equipes de saúde da família de forma que possam atuar de maneira acolhedora, eficiente e eficaz, assim como fortalecer as equipes multiprofissionais para que atuem nas ações de diagnóstico, prevenção, promoção, assistência e | 79.1 - Realizar ações de matriciamento em 100% dos territórios. | Realizar ações. | CS | 100% | 100% | Percentual de territórios com matriciamento realizado |

| | | | | | | |
|---|--|--|----|------|------|--|
| vigilância em 100% dos territórios, com ênfase em Saúde Mental. | | | | | | |
| 80 - Ampliar a oferta de atendimento dos profissionais: enfermeiro (a), médico (a) e odontólogo (a). | 80.1 - Estabelecer parâmetro de atendimento para 100% dos profissionais de ensino superior das equipes de saúde da família. | Estabelecer parâmetros de atendimento. | CS | 100% | 100% | Percentual de profissionais de ensino superior das equipes de atenção primária com parâmetro de atendimento estabelecido |
| 81 - Criar espaços de promoção da saúde nas micro áreas com vistas na manutenção dos pontos de apoio da zona rural (academia da saúde, saúde bucal). | 81.1 - Realizar ações de promoção à saúde em pontos de apoio da zona rural. | Realizar ações. | CS | 100% | 100% | Percentual de pontos de apoio com ações de promoção a saúde realizados |
| 82 - Fortalecer o cuidado multiprofissional de acamados e domiciliados por meio do programa SAD/EMAD. | 82.1 - Capacitar equipes SAD. | Capacitar equipes. | CS | 100% | 100% | Percentual de equipes SAD capacitadas |
| | 82.2 - Fornecer tablet para 100% das equipes SAD. | Fornecer tablete. | CS | 100% | 100% | Percentual de equipes SAD com tablet |
| 83 - Garantir a oferta de acompanhamento multiprofissional, principalmente relacionado ao acolhimento psicossocial e atendimento psicológico | 83.1 - Capacitar equipes multiprofissionais. | Capacitar equipes. | CS | 100% | 100% | Percentual de equipes multiprofissionais capacitadas |

| | | | | | | |
|---|--|------------------------|----|------|------|--|
| continuado. | | | | | | |
| 84 - Intensificar ações entre o CAPS ad e atenção básica aos usuários de álcool e drogas do município. | 84.1 - Realizar ações de matriciamento em 100% dos territórios. | Realizar ações. | CS | 100% | 100% | Percentual de territórios com matriciamento realizado |
| 85 - Fortalecer a educação permanente em saúde com ações e campanhas sobre: doença falciforme e comorbidades que mais acometem a população negra em conjunto com casas e terreiros de matriz africana e centros de cultura negra fortalecendo projetos e iniciativas existentes. | 85.1 - Capacitar equipes ESF e equipes multiprofissionais. | Capacitar equipes. | CS | 100% | 100% | Percentual de equipes ESF e equipes multiprofissionais capacitadas |
| 86 - Garantir o acolhimento humanizado nas UBS. | 86.1 - Implantar o acolhimento humanizado em 100% das unidades básicas. | Implantar acolhimento. | CS | 100% | 100% | Percentual de unidades básicas com acolhimento humanizado implantado |
| 87 - Ampliar a cobertura da atenção básica por meio da ampliação das equipes de saúde da família. | 87.1 - Implantar novas equipes de saúde família. | Implantar equipes. | CS | 10 | 04 | Número de equipes implantadas |
| | 87.2 - Realizar remapeamento das ESF/EACS. | Realizar remapeamento. | CS | 100% | 100% | Percentual de equipes remapeadas |
| 88 - Fomentar ações estratégicas para a | 88.1 - Realizar ações estratégicas para a | Realizar ações. | CS | 100% | 100% | Percentual de escolas aderidas ao PSE com |

| | | | | | | |
|---|--|------------------------|----|----|----|--|
| população adolescente do município, envolvendo temas como: gravidez, transtornos mentais, violência, IST, alimentação e atividade física. | população de adolescente em 100% das escolas aderidas ao PSE. | | | | | ações para população adolescentes realizadas |
| | 88.2 - Realizar ações estratégicas para busca ativa de adolescentes, para atualização do cartão vacinal e realização dos cadastros individuais. | Realizar ações. | CS | 04 | 01 | Número de ações de busca ativas realizadas |
| | 88.3 - Promover capacitações sobre cuidado na saúde do adolescente para profissionais de saúde. | Promover capacitações. | CS | 04 | 01 | Número de capacitações realizadas |
| 89 - Realizar capacitações e formações na AB/ESF para garantia e fortalecimento do atendimento equânime, destacando a necessidade de estratégias na saúde mental, levando em consideração a pluralidade das orientações sexuais e identidades de gênero, enfatizando a importância do respeito ao nome social, da educação sexual em equipamentos sociais, através das articulações inter e intra setoriais da rede. | 89.1 - Realizar reunião intersetorial para planejamento das ações de orientação sexual e identidade de gênero. | Realizar reunião. | CS | 01 | 01 | Número de reuniões realizadas |

| | | | | | | |
|---|---|---|----|------|------|---|
| 90 - Garantir prioridade no acesso do idoso à renovação de receitas de questões crônicas, com facilidade do recebimento de medicações e insumos, de forma descentralizada. | 90.1 - Garantir prioridade no acesso a 100% dos idosos, à renovação de receitas de questões crônicas, com facilidade do recebimento de medicações e insumos, de forma descentralizada. | Garantir prioridade no acesso aos idosos. | CS | 100% | 100% | Percentual de idosos com prioridade no acesso a renovação de receitas garantindo. |
|---|---|---|----|------|------|---|

3.4. PROGRAMA/ATIVIDADE – ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL, PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR.

RECURSOS FINANCEIROS: R\$ 106.580.000,00

3.4.1. EIXO: Atenção Especializada

DIRETRIZ: a) Executar e monitorar as ações de assistência de Média e Alta Complexidade, através dos serviços da Rede de Atenção Especializada; b) Ampliar o acesso aos serviços especializados de acordo com a demanda ordenada pela Atenção Básica; c) Reestruturar os Serviços de Atenção Especializada: Serviços Pré-hospitalares de urgência, Serviços Hospitalares, Serviços de Apoio ao Diagnóstico, Serviços Ambulatoriais e Serviços de Reabilitação; d) Capacitar a equipe de gestão das unidades de saúde especializadas; e) Implementar as ações de articulação, integração e comunicação setoriais e intersetoriais; f) Fortalecer a comunicação e articulação com a Atenção Básica; g) Realizar investimentos na Rede de Atenção Especializada.

| OBJETIVO | DESCRIÇÃO DA META PLURIANUAL | AÇÃO | ORIG. | META PLURIANUAL | META 2022 | INDICADOR |
|--|---|---------------------|-------|-----------------|-----------|---|
| 91 - Retomar a laqueadura e inserção de DIU, com oferta adequada para realização em tempo oportuno em relação à realização dos exames. | 91.1 - Elaborar 01 protocolo de planejamento familiar. | Elaborar protocolo. | CS | 01 | 01 | Número de protocolos implantados |
| | 91.2 - Retomar o programa de inserção de DIU em serviço especializado de referência (AME mulher). | Retomar programa. | CS | 01 | 01 | Número de serviços realizando inserção de DIU |
| | 91.3 - Iniciar programa de inserção do DIU em 100% | Iniciar programa. | CS | 100% | 100% | Percentual de UBS porte 2 e 3 realizando |

| | | | | | | |
|---|--|-----------------------------------|----|----|----|--|
| | das UBS porte 3 e 2. | | | | | inserção de DIU |
| | 91.4 - Retomar realização de laqueadura em serviço da rede especializada (maternidade municipal). | Retomar realização de laqueadura. | CS | 01 | 01 | Número de serviços realizando Laqueadura |
| 92 - Vincular prontuários da atenção especializada e atenção básica, qualificando a atenção especializada quanto às informações e direcionamento dos pacientes, e facilitando o processo de referência e contra referência. | 92.1 - Implantar prontuário eletrônico em 03 unidades da rede especializada (maternidade municipal, UPA's Boa Vista e Rendeiras). | Implantar prontuário eletrônico. | CS | 03 | 03 | Número de unidades especializadas com prontuário eletrônico implantado |
| | 92.4 - Implantar prontuário eletrônico nas 10 unidades da rede ambulatorial. | Implantar prontuário eletrônico. | CS | 10 | -- | Número de unidades com prontuário eletrônico implantado |
| 93 - Criar um Centro de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência, articulando a política de saúde funcional com serviços já existentes, dessa forma ampliar a disponibilidade de quadro de funcionários, entre eles: neuropediatra, fonoaudiólogo, psicólogo e terapeuta ocupacional. | 93.1 - Instituir comitê para realização de diagnóstico. | Instituir comitê. | CS | 01 | 01 | Número de Comitês instituídos |
| | 93.2 - Elaborar plano de ação. | Elaborar plano de ação. | CS | 01 | 01 | Número de planos de ação elaborados. |
| 94 - Otimizar o tempo de atendimento na fila de espera | 94.1 - Concluir 01 diagnóstico da fila real. | Concluir diagnóstico da | CS | 01 | 01 | Número de diagnósticos realizados |

| | | | | | | |
|--|---|---------------------------------|----|------|------|---|
| para consultas e exames especializados; | | fila real. | | | | |
| | 94.2 - Elaborar plano de ação | Elaborar plano de ação. | CS | 01 | 01 | Número de planos de ação elaborados |
| 94.2 - Ampliar a oferta de consultas com médicos especialistas, especialmente as especialidades com demanda reprimida, garantindo o retorno às consultas em tempo hábil. (CS) | 94.3 - Executar plano de ação. | Executar plano de ação. | CS | 100% | | Percentual de ações executadas |
| 95 - Garantir a ampliação descentralizada das especializações sensíveis ao cuidado do idoso (ginecologista, geriatra, vascular, cardiologista, psiquiatra, psicólogo, entre outros) com vistas à contra referência desses atendimentos para a atenção básica. | 95.1 - Ampliar em 03 especialidades para atender no amarelo idoso (vascular e dermatologia e psiquiatria). | Ampliar especialidades médicas. | CS | 03 | 02 | Número de especialidades ampliadas |
| 96 - Aumentar a oferta de consulta de pré-natal de alto risco. | 96.1 - Garantir acesso ao pré-natal de alto risco para 100% das gestantes classificadas. | Garantir acesso ao pré-natal. | CS | 100% | 100% | Percentual de gestantes com acesso garantido ao pré-natal de alto risco |

| | | | | | | |
|---|---|----------------------------------|----|----|----|--|
| | 96.2 - Contratar 01 Gineco/obstetra para o AME Mulher. | Contratar profissional de saúde. | CS | 01 | 01 | Número de profissionais contratados |
| 97 - Humanizar o atendimento nos serviços especializados. | 97.1 - Realizar 01 pesquisa de clima organizacional. | Realizar pesquisa. | CS | 01 | 01 | Número de pesquisas realizadas |
| | 97.2 - Elaborar de plano de ação. | Elaborar plano de ação. | CS | 01 | 01 | Número de planos de ações realizados |
| 98 - Criar política municipal de saúde do campo priorizando a descentralização e articulação com atenção básica, de forma a ampliar vagas e oferta de serviços de saúde mental (criação de CAPS itinerante e descentralização das medicações); saúde bucal (raio x odontológico e centro especializado odontológico); saúde funcional e ambulatório multiprofissional especializado. | 98.2 - Realizar análise situacional para desenvolvimento da política e planejamento das ações. | Realizar análise situacional. | CS | 01 | 01 | Número de análises situacionais realizadas |
| 99 - Fortalecimento da rede de saúde mental no município. | 99.1 - Criar o comitê de saúde mental. | Criar comitê. | CS | 01 | 01 | Número de comitês criados |
| | 99.2 - Realizar diagnóstico. | Realizar diagnóstico. | CS | 01 | 01 | Número de diagnósticos realizados |
| | 99.3 - Elaborar plano de ação. | Elaborar plano de ação. | CS | 01 | 01 | Número de planos de ação elaborados |

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022

| | | | | | | |
|--|---|---------------------------|----|------|------|---|
| 100 - Ampliar oferta de exames de média e alta complexidade. | 100.1 - Concluir diagnóstico da fila real. | Concluir diagnóstico. | CS | 01 | 01 | Número de diagnósticos realizados |
| | 100.2 - Elaborar plano de ação. | Elaborar plano. | CS | 01 | 01 | Número de planos de ações realizados |
| 101 - Ampliar o horário de funcionamento das unidades de saúde especializadas. | 101.1 - Instituir terceiro turno em 02 unidades ambulatoriais especializadas. | Instituir terceiro turno. | CS | 02 | 01 | Número de AME com terceiro turno instituído |
| 102 - Implantar estratégias de articulação entre AB e AE, articulando com o colegiado de instituições de ensino a melhoria dos campos de prática da atenção especializada e desenvolvimento de pesquisa e extensão nos serviços de saúde a partir da necessidade de saúde da população. | 102.1 - Criação de 01 comitê gestor do COAPS. | Criar comitê. | CS | 01 | 01 | Número de comitês implantados |
| | 102.2 - Realizar encontros trimestrais. | Realizar encontros. | CS | 14 | 02 | Número de encontros realizados |
| 103 - Garantir transporte sanitário para os pacientes de fisioterapia, oncologia, TFD e hemodiálise. | 103.1 - Garantir transporte em conjunto com a SDSDH para 100% dos pacientes em Condições socioeconômicas vulneráveis | Garantir transporte. | CS | 100% | 100% | Percentual de pacientes em Condições socioeconômicas vulneráveis com transporte garantido |
| 104 - Melhorar a organização do fluxo da fila de espera da regulação (tempo de | 104.1 - Realizar estudos trimestrais da fila de espera. | Realizar estudos. | CS | 16 | 04 | Número de estudos realizados/ano |

| | | | | | | |
|---|--|----------------------------------|----|------|------|---|
| solicitação e consulta). | | | | | | |
| 105 - Realizar os exames para cirurgia dentro do prazo válido para sua realização. | 105.1 - Realizar 01 diagnóstico situacional para identificação dos exames não realizados dentro do prazo hábil para cirurgia. | Realizar diagnóstico. | CS | 01 | 01 | Número de diagnósticos realizados |
| | 105.2 - Elaborar plano de ação. | Elaborar plano. | CS | 01 | 01 | Número de planos de ações realizados |
| 106 - Melhorar o sistema de comunicação via "SMS" ao usuário agendado com código e/ou impressão de guia de consulta. | 106.1 - Realizar ajuste de texto do "SMS" para que constem as informações necessárias do agendamento. | Realizar ajuste. | CS | 01 | 01 | Número de ajustes realizados |
| 107 - Melhorar a oferta de transporte do usuário da zona rural para acesso a serviços especializados. | 107.1 - Garantir transporte para 100% dos usuários da zona rural para acesso a serviços especializados | Garantir transporte. | CS | 100% | 100% | Percentual de usuários da Zona Rural com transporte garantido |
| 108 - Fortalecer a integração dos serviços, garantindo a contra referência para a atenção básica. | 108.1 - Implantar prontuário eletrônico nas unidades da rede de saúde mental. | Implantar prontuário eletrônico. | CS | 06 | 06 | Número de unidades com prontuário eletrônico implantado |
| 109 - Qualificar os servidores sobre os processos para aquisição de insumos/equipamentos no serviço público | 109.1 - Realizar oficinas trimestrais com os setores envolvidos | Realizar oficinas. | OF | 15 | 3 | Número de oficinas realizadas |

| | | | | | | |
|--|--|---|----|------|------|---|
| 110 - Fortalecer a comunicação entre os profissionais | 110.1 - Realizar ambientação com os funcionários admitidos através da Ed. Permanente. | Realizar ambientação. | OF | 100% | 100% | Percentual de profissionais capacitados |
| | 110.2 - Estabelecer cronograma de treinamentos dos servidores em conjunto com as outras Executivas | Estabelecer cronograma de treinamentos. | OF | 04 | 01 | Número de cronogramas estabelecidos |
| 111 - Fortalecer o cuidado e atenção dos profissionais com os usuários | 111.1 - Realizar 01 reunião com a secretaria de Administração para pactuação da inserção de provas de conhecimento no processo seletivo | Realizar reuniões. | OF | 01 | 01 | Número de reuniões realizadas |
| 112 - Fortalecer a Rede especializada de saúde | 112.1 - Garantir recursos humanos necessários para o funcionamento da Rede especializada. | Garantir recursos. | OF | 100% | 100% | Percentual de recursos humanos disponibilizados |
| 113 - Implantar mecanismos para redução do absenteísmo na Rede de Saúde | 113.1 - Realizar 01 estudo da fila de espera | Realizar estudo. | OF | 01 | 01 | Número de estudos realizados |
| | 113.2 - Realizar 01 campanha para a população através da comunicação para atualização do cadastro | Realizar campanha. | OF | 01 | 01 | Número de campanhas realizadas |
| | 113.3 - Realizar 04 | Realizar | OF | 04 | 01 | Número de |

| | | | | | | |
|--|--|---------------------------------------|----|----|----|--|
| | treinamento e sensibilização com os servidores da recepção e infocras para adequado preenchimento. | treinamento e sensibilização. | | | | treinamentos realizados |
| 114 - Promover a qualificação da gestão administrativa | 114.1 - Qualificar a Gerência Administrativa das Unidades da AE | Qualificar a Gerência Administrativa. | OF | 16 | 04 | Número de qualificações realizadas |
| 115 - Implantar estratégias tecnológicas para monitoramento das unidades de saúde | 115.1 - Implantar segurança armada 24h em 01 Hospital (Hospital Municipal Manoel Afonso) | Implantar segurança 24h. | OF | 01 | 01 | Número de hospitais com segurança armada implantadas |
| 116 - Fortalecer o Apoio Institucional da Atenção Especializada | 116.1 - Criar 01 protocolo com as atribuições dos apoiadores da AE | Criar protocolo. | OF | 01 | 01 | Número de protocolos criados |
| | 116.2 - Promover 08 capacitações para os apoiadores. | Promover capacitações. | OF | 08 | 02 | Número de capacitações realizadas |
| | 116.3 - Realizar 08 oficinas entre os apoiadores da AE para troca de conhecimento | Realizar oficinas. | OF | 08 | 02 | Número de oficinas realizadas |

3.5. PROGRAMA/ATIVIDADE – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

RECURSOS FINANCEIROS: R\$ 2.647.000,00

3.5.1. EIXO: Assistência Farmacêutica

DIRETRIZ: Efetuar o Plano Municipal de Assistência Farmacêutica.

| OBJETIVO | DESCRIÇÃO DA META PLURIANUAL | AÇÃO | ORIG. | META PLURIANUAL | META 2022 | INDICADOR |
|--|---|---------------------------|-------|-----------------|-----------|---|
| 117 - Desenvolver estratégias de referência farmacêutica para as UBS. | 117.1 - Realizar contratação de Apoio Institucional na Assistência Farmacêutica, sendo 06 Farmacêuticos Apoiadores como referência nas ações da Atenção Básica. | Realizar contratação. | OF | 06 | 01 | Número de profissionais farmacêuticos contratados |
| 118 - Desenvolver mecanismos para fortalecimento da comunicação interna. | 118.1 - Realizar visitas técnicas através do Farmacêutico interlocutor, das unidades de saúde, compartilhando informações através de sistemas de suporte. | Realizar vistas técnicas. | OF | 100% | 25% | Percentual de unidades com visita técnica realizada |
| | 118.2 - Realizar mensalmente uma reunião técnica com todos os farmacêuticos da | Realizar reuniões. | OF | 48 | 12 | Número de reuniões realizadas/ano |

| | | | | | | |
|--|--|---|----|----|----|------------------------------------|
| | rede municipal de saúde, assim como com pelo menos uma gerência geral dos diversos serviços da SMS. | | | | | |
| 119 - Fomentar a participação da gestão farmacêutica no planejamento das ações da atenção básica. | 119.1 - Realizar planejamento anual, através do Apoio Institucional da Assistência Farmacêutica (Farmacêuticos Apoiadores), das ações pactuadas com Atenção Básica. | Realizar planejamento anual. | OF | 04 | 01 | Número de planejamentos realizados |
| 120 - Readequar a infraestrutura da CAF. | 120.1 - Adequar novo espaço para instalações da CAF, obedecendo às normas regulamentadoras de segurança do trabalho e os critérios mínimos para armazenamento de medicamentos e PPS, assim como número de recursos humanos ideais para a correta realização das atividades. | Adequar novo espaço da CAF. | OF | 01 | 01 | Número de adequações realizadas |
| 121 - Criar protocolos de segurança para as instalações da CAF. | 121.1 - Realizar contratação de vigilância predial para CAF. | Realizar contratação. | OF | 01 | 01 | Número de contratações realizadas |
| | 121.2 - Realizar instalação de sistema anti-incêndio, de alarme e câmeras de segurança. | Realizar instalação de sistema anti-incêndio. | OF | 01 | 01 | Número de instalações realizadas |

| | | | | | | |
|--|--|------------------------------------|----|----|----|--|
| 122 - Montar protocolo para fluxo de visitantes as instalações da CAF. | 122.1 - Realizar elaboração de protocolo para fluxo de pessoas na CAF, com aquisição de dispositivos de segurança para acesso às áreas restritas. | Realizar elaboração de protocolo. | OF | 01 | 01 | Número de protocolos elaborados |
| 123 - Fomentar a discussão com a AB sobre a importância das práticas integrativas e complementares. | 123.1 - Implementar junto com a AB as práticas integrativas, elegendo ao menos 01 UBS para início das atividades. | Implementar práticas integrativas. | OF | 01 | 01 | Número de UBS com práticas integrativas implementadas. |
| 124 - Fomentar referência para farmácia clínica no município. | 124.1 - Elaborar projeto para acompanhamento farmacoterapêutico de grupos específicos de usuários. | Elaborar projeto. | OF | 01 | 01 | Número de projetos elaborados |
| | 124.2 - Contratar profissionais farmacêuticos para implantação dos atendimentos de Farmácia Clínica. | Contratar profissionais. | OF | 06 | 01 | Número de profissionais contratados |
| 125 - Promover ações de educação em saúde nas UBS's voltadas a Assistência Farmacêutica. | 125.1 - Promover a realização de pelo menos 01 Ação Farmacêutica, com atividades de educação em saúde, fomentando o uso racional de medicamentos. | Promover ações. | OF | 04 | 01 | Número de ações realizadas |
| | 125.2 - Elaborar projeto anualmente, junto a AB, para execução de ações de educação em saúde, | Elaborar projeto. | OF | 04 | 01 | Número de projetos elaborados |

| | | | | | | |
|--|--|--|----|------|-----|--|
| | integrando residentes, farmacêuticos apoiadores e clínicos. | | | | | |
| | 125.3 - Realizar 01 capacitação anual dos residentes e farmacêuticos apoiadores para execução do projeto de ações de educação em saúde nas UBS. | Realizar capacitação. | OF | 04 | 01 | Número de capacitações realizadas |
| 126 - Retorno da Farmácia da AME Infantil. | 126.1 - Realizar levantamento da necessidade de recursos humanos, equipamentos e mobiliários para reativar os atendimentos da AME Infante Juvenil. | Realizar levantamento. | CS | 01 | 01 | Número de levantamentos realizados |
| 127 - Ampliar a implantação do sistema HÓRUS nas Unidades de Saúde da Família do município. | 127.1 - Realizar implantação do Sistema HORUS nas UBS, com a contratação de Auxiliares de Farmácia para operacionalização do sistema. | Realizar implantação do Sistema HORUS nas UBS. | CS | 100% | 25% | Percentual de UBS com sistema HORUS implantado |
| 128 - Aprimorar a logística de distribuição e controle de estoque dos medicamentos nas unidades de saúde. | 128.1 - Aprimorar a logística de distribuição e controle de estoque dos medicamentos nas unidades de saúde, através da implantação do Sistema HORUS em todas as UBS, com a contratação de Auxiliares de Farmácia para | Aprimorar logística de distribuição. | CS | 100% | 25% | Percentual de UBS com sistema HORUS implantado |

| | | | | | | |
|---|--|-----------------------------------|----|------|-----|---|
| | operacionalização do sistema. | | | | | |
| 129 - Contratar auxiliar de farmácia para a equipe de saúde. | 129.1 - Realizar a contratação de Auxiliares de Farmácia para atendimento aos usuários do SUS e operacionalização do sistema de gestão Hórus das unidades de saúde. | Realizar contratação. | CS | 100% | 25% | Percentual de UBS com auxiliar de farmácia contratado |
| 130 - Ampliar a oferta de medicamentos para hipertensos e diabéticos, assim como insumos padronizados para a atenção básica. | 130.1 - Ampliar a oferta de medicamentos para hipertensos e diabéticos, assim como insumos padronizados na Atenção Básica, através da implantação das Farmácias Territoriais, de acordo com as Boas Práticas de Farmácia. | Ampliar oferta de medicamentos. | CS | 100% | 25% | Percentual de Farmácias Territoriais implantadas com oferta e medicamentos para hipertensos e diabéticos. |
| 131 - Implantar novas farmácias em lugares estratégicos especialmente para os medicamentos controlados. | 131.1 - Implantar as Farmácias Territoriais, obedecendo as Boas Práticas de Farmácia. | Implantar Farmácias Territoriais. | CS | 100% | 25% | Percentual de Farmácias Territoriais implantadas |
| 132 - Garantir acesso ao Programa Remédio na Porta para usuários com dificuldades de locomoção e PCD. | 132.1 - Definir espaço físico adequado para a correta logística do PRP. | Definir espaço físico. | CS | 01 | 01 | Número de espaço definido para implantação do Programa |
| | 132.2 - Contratação de 20 colaboradores em número suficiente para execução das | Contratar colaboradores. | CS | 20 | 10 | Número de colaboradores |

| | | | | | | |
|--|--|--------------------------------------|----|------|------|--|
| | ações do Programa. | | | | | contratados |
| | 132.3 - Aquisição de equipamentos e mobiliários para criação de 20 estações de trabalho. | Adquirir equipamentos e mobiliários. | CS | 20 | 20 | Número de estações de trabalho criadas |
| 133 - Descentralizar a entrega de medicamentos controlados para as unidades da zona rural com garantia de profissionais frente ao controle de medicamentos implantando o modelo de Farmácia Móvel. | 133.1 - Realizar aquisição de veículo que atenda o modelo de Farmácia móvel para Zona Rural. | Adquirir veículo. | CS | 01 | 01 | Número de veículos adquiridos. |
| | 133.2 - Iniciar atendimento em 25% nas unidades. | Iniciar atendimento. | CS | 25% | 25% | Percentual de unidades atendidas pela Farmácia Móvel |
| | 133.3 - Ampliar o atendimento do modelo de Farmácia móvel para Zona Rural nas unidades da zona rural. | Ampliar atendimento. | CS | 100% | 100% | Percentual de unidades atendidas. |
| 134 - Estruturar o Programa Remédio na Porta e implantar as Farmácias Territoriais e Farmácia móvel, como estratégias para facilitar a ampliação da oferta de medicamentos e insumos aos usuários do SUS. | CONTEMPLADO NAS METAS 131.1 a 133.3 | | CS | -- | -- | -- |
| 135 - Fortalecer a política de assistência farmacêutica, garantindo e ampliando a | CONTEMPLADO NAS METAS 131.1 a 133.3 | | CS | -- | -- | -- |

| | | | | | | |
|--|--|-------------------------|----|------|-----|--|
| distribuição de medicamentos e insumos para toda a população, assim como descentralizar a dispensação de medicamentos de uso controlado, implementando farmácias territoriais e aquisição do farmamóvel no município de caruaru, visando o uso racional e o descarte correto dos medicamentos. | | | | | | |
| 136 - Melhorar a estrutura física das farmácias. | 136.1 - Realizar revitalização física das farmácias municipais. | Realizar revitalização. | CS | 100% | 25% | Percentual de revitalizações realizadas |
| 137 - Elaborar um método para facilitar o fluxo de retenção de receitas. | 137.1 - Realizar estudo Técnico sobre a fundamentação legal para o desenvolvimento de sistema eletrônico de digitalização dos receituários médicos. | Realizar estudo. | CS | 01 | 01 | Número de estudos realizados |
| | 137.2 - Desenvolver, junto com a tecnologia da informação, sistema eletrônico para digitalização dos receituários médicos conforme fundamentação legal. | Desenvolver tecnologia. | CS | 01 | 01 | Número de sistemas eletrônicos desenvolvidos |
| 138 - Requerer a Conitec a inclusão e distribuição de medicamentos e insumos para | 138.1 - Criar um Grupo técnico com representantes das áreas da Secretaria de Saúde para a | Criar grupo técnico. | CS | 01 | 01 | Número de grupos técnicos criados |

| | | | | | | |
|---|---|---|----|------|-----|---|
| o processo transexualizador no SUS. | implantação de tecnologias e procedimentos do processo de transexualização, colaborando com o requerimento de inclusão dos medicamentos e insumos necessários para o referido processo. | | | | | |
| 139 - Descentralizar a entrega de insulinas para as UBS. | 139.1 - Realizar implantação do modelo de Farmácia móvel para descentralização da entrega de insulinas na Atenção Básica, iniciando atendimento com cobertura de até 25% das unidades. | Realizar implantação do modelo de Farmácia móvel. | CS | 25% | 25% | Percentual de unidades atendidas com a dispensação descentralizada de insulina. |
| 140 - Descentralizar, por territórios, a entrega de medicamentos controlados. | 140.1 - Implantar as Farmácias Territoriais, obedecendo as Boas Práticas de Farmácia, a fim de descentralizar a dispensação de medicamentos de controle especial. | Implantar Farmácias Territoriais. | CS | 100% | 25% | Percentual de farmácias Territoriais com dispensação de medicamentos de controle especial |
| 141 - Ampliar o conjunto das medicações oferecidas na Rede. | 141.1 - Ampliar em 10% o conjunto das medicações oferecidas na Rede. | Ampliar conjunto das medicações oferecidas na Rede. | CS | 10% | 10% | Percentual de ampliação do conjunto de medicações |
| 142 - Garantir a oferta e reabastecimento de medicamentos e insumos da farmácia mediante necessidade | 142.1 - Implantar as Farmácias Territoriais, obedecendo as Boas Práticas de Farmácia, a fim de garantir | Implantar Farmácias Territoriais. | CS | 100% | 25% | Percentual de farmácias Territoriais implantadas. |

| | | | | | | |
|---|---|-----------------------------------|----|------|-----|--|
| da população. | a oferta de medicamentos, atendendo a necessidade da população. | | | | | |
| 143 - Fortalecer a política de assistência farmacêutica que vise o uso racional de medicamentos na perspectiva de construção e operacionalização de farmácias vivas na unidade de saúde da família, com educação permanente às equipes na perspectiva da saúde do campo. | 143.1 - Implantar a Farmácia Viva no município, integrando os residentes da saúde no campo, com distribuição dos medicamentos fitoterápicos para as unidades básicas de saúde, fortalecendo o processo de educação permanente das equipes e usuários de saúde. | Implantar Farmácia Viva. | CS | 100% | 25% | Percentual de unidades básicas contempladas com os medicamentos fitoterápicos. |
| 144 - Ampliar o quantitativo de medicamentos e insumos farmacêuticos necessários para a população | 144.1 - Implantar as Farmácias Territoriais, obedecendo as Boas Práticas de Farmácia, a fim de ampliar o quantitativo de medicamentos e insumos, atendendo a necessidade da população. | Implantar Farmácias Territoriais. | CS | 100% | 25% | Percentual de farmácias Territoriais implantadas. |
| 145 - Reformular os critérios do programa remédio na porta e garantir a regularidade da entrega dos medicamentos. | 145.1 - Rever o público alvo contemplado, com estruturação do programa, a fim de manter a regularidade das entregas dos medicamentos e insumos. | Rever público alvo. | CS | 100% | 25% | Percentual de entregas |

3.6. PROGRAMA/ATIVIDADE – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

RECURSOS FINANCEIROS: R\$ 11.427.000,00

3.6.1. EIXO: Vigilância em Saúde

DIRETRIZ: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

| OBJETIVO | DESCRIÇÃO DA META PLURIANUAL | AÇÃO | ORIG. | META PLURIANUAL | META 2022 | INDICADOR |
|---|---|----------------------------------|-------|-----------------|-----------|----------------------------------|
| 146 - Fortalecer a comunicação entre atenção básica e vigilância em saúde. | 146.1 - Realizar 01 colegiado integrado a cada bimestre. | Realizar colegiado. | CS | 24 | 06 | Nº de colegiados realizados/ ano |
| 147 - Ampliar canais de comunicação entre população e a vigilância em saúde. | 147.1 - Realizar 01 projeto para implantação de uma página no site da secretaria de saúde. | Realizar projeto de implantação. | CS | 01 | 01 | Número de páginas implantadas |
| 148 - Facilitar o acesso aos serviços de vigilância sanitária, vetores e zoonoses, para que os usuários possam acessar com facilidade os serviços diretamente no território, agendando os serviços por redes sociais ou numa sede física | 148.1 - Realizar 01 projeto para implantação de uma página no site da secretaria de saúde. | Realizar projeto de implantação. | CS | 01 | 01 | Número de páginas implantadas |

| | | | | | | |
|--|---|------------------------------|----|----|----|---|
| descentralizada nos territórios. | | | | | | |
| 149 - Fortalecer o monitoramento e avaliação sistemática dos dados epidemiológicos do município. | 149.1 - Implantar 01 sistema online para notificação de agravos a saúde em duas unidades de saúde municipais. | Implantar sistema online. | CS | 01 | 01 | Número de sistemas implantados |
| 150 - Fortalecer os programas de vigilância em saúde com a disponibilização dos insumos (veículos e EPI's) para o desenvolvimento das ações. | 150.1 - Encaminhar 01 relatório anual para o setor de processos licitatórios com as necessidades de insumos em geral para as ações de V.S. | Encaminhar relatório anual. | CS | 01 | 01 | Número de relatórios encaminhados ao setor de processos licitatório |
| 151 - Garantir materiais de expediente para os trabalhadores. | 151.1 - Encaminhar 01 relatório anual para o setor de processos licitatórios com as necessidades de insumos em geral para as ações de V.S. | Encaminhar relatório anual. | CS | 01 | 01 | Número de relatórios encaminhados ao setor de processos licitatório |
| 152 - Ofertar oficinas e formações integradas entre atenção primária à saúde e vigilância em saúde com o enfoque na discussão dos determinantes sociais e de saúde dos territórios, garantindo a coparticipação dos residentes e estagiários, fomentando a formação | 152.1 - Realizar 01 planejamento anual integrado VS/AB para educação permanente. | Realizar planejamento anual. | CS | 01 | 01 | Número de planejamentos realizados |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| acadêmica/ ensino-serviço, bem como o fortalecimento de discussões acerca de: Notificações, possibilidades de cuidado, para além dos equipamentos e olhar amplo para os usuários e conteúdo no qual está inserido. | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

3.6.1. EIXO: Vigilância Epidemiológica

DIRETRIZ: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

| OBJETIVO | DESCRIÇÃO DA META PLURIANUAL | AÇÃO | ORIG. | META PLURIANUAL | META 2022 | INDICADOR |
|---|---|------------------------|-------|-----------------|-----------|---|
| 153 - Investigar os óbitos infantis dentro do prazo de 120 dias. | 153.1 - Investigar 90% dos óbitos. | Realizar investigação. | OF | 90% | 90% | Percentual de óbitos investigados |
| 154 - Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil no prazo de 60 dias. | 154.1 - Investigar 80% dos óbitos. | Realizar investigação. | OF | 80% | 80% | Percentual de óbitos investigados |
| 155 - Investigar os óbitos maternos no prazo de 60 dias. | 155.1 - Investigar 100% dos óbitos. | Realizar investigação. | OF | 100% | 100% | Percentual de óbitos investigados |
| 156 - Investigar óbitos fetais no prazo de 60 dias. | 156.1 - Investigar 70% dos óbitos. | Realizar investigação. | OF | 70% | 70% | Percentual de óbitos investigados |
| 157 - Investigar os óbitos por violência. | 157.1 - Investigar 90% dos óbitos. | Realizar investigação. | OF | 90% | 90% | Percentual de óbitos investigados |
| 158 - Investigar os óbitos hospitalares por causas mal definidas (capítulo XVIII). | 158.1 - Investigar 90% dos óbitos. | Realizar investigação. | OF | 90% | 90% | Percentual de óbitos investigados |
| 159 - Investigar óbitos suspeitos de arboviroses. | 159.1 - Investigar 80% dos óbitos no prazo de 60 dias. | Realizar investigação. | OF | 80% | 80% | Percentual de óbitos Investigados |
| 160 - Monitorar no sistema de informação de mortalidade (SIM) o registro de | 160.1 - Registrar no SIM 100% das Declarações de óbitos emitidas por cartórios | Realizar registros. | OF | 100% | 100% | Percentual de registros de Declarações no SIM |

| | | | | | | |
|--|--|---------------------------------------|----|------|------|--|
| declarações de óbitos emitidas por cartórios e cemitérios do município. | e cemitérios. | | | | | |
| 161 - Registrar declarações de óbito no sistema de informação de mortalidade (SIM). | 161.1 - Digitar 90% das declarações de óbitos no prazo de 60 dias. | Realizar registros. | OF | 90% | 90% | Percentual de declarações de óbito Digitadas |
| 162 - Emitir relatórios das discussões do comitê de óbito materno infantil. | 162.1 - Emitir 01 relatório mensal das discussões de óbitos materno infantil, realizadas. | Emitir relatório mensal. | OF | 48 | 12 | Número de relatórios emitidos |
| 163 - Registrar declaração de nascidos vivos (DN) no sistema de informação sobre nascidos vivos (SINASC). | 163.1 - Registrar 90% das DN no SINASC no prazo de 60 dias. | Realizar registros. | OF | 90% | 90% | Percentual de DN registradas |
| 164 - Registrar as fichas de agravos de notificação compulsória no sistema de informação de agravos de notificação (SINAN). | 164.1 - Registrar 90% das fichas de notificação no SINAN. | Realizar registros. | OF | 90% | 90% | Percentual de registros notificados no SINAN |
| 165 - Encerrar as fichas de agravos de notificação compulsória no sistema de informação de agravos de notificação (SINAN). | 165.1 - Encerrar 100% das notificações em até 60 dias. | Encerrar notificações em até 60 dias. | OF | 100% | 100% | Percentual de notificações encerradas |
| 166 - Registrar os agravos de notificação nos sistemas on-line: SINAN on-line, E-SUS notifica e SIVEPE gripe. | 166.1 - Registrar 90% das notificações nos sistemas on-line. | Realizar registros. | OF | 90% | 90% | Percentual de notificações registradas |
| 167 - Realizar vigilância epidemiológica das doenças | 167.1 - Emitir 01 relatório mensal da ocorrência de | Emitir relatório | OF | 48 | 12 | Número de relatórios |

| imunopreviníveis. | casos de doenças imunopreviníveis. | mensal. | | | | emitidos |
|--|---|--|----|------|------|--|
| 168 - Investigar os casos suspeitos de sarampo e rubéola oportunamente. | 168.1 - Investigar 100% dos casos oportunamente até 48hs após a notificação. | Realizar investigação. | OF | 100% | 100% | Percentual de casos investigados |
| 169 - Encerrar os casos suspeitos de doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) através de exames laboratoriais. | 169.1 - Encerrar 100% dos casos por diagnóstico laboratorial. | Encerrar casos por diagnóstico laboratorial. | OF | 100% | 100% | Percentual de casos encerrados por critério laboratorial |
| 170 - Promover campanha educativa sobre tuberculose. | 170.1 - Realizar 01 campanha anual. | Realizar campanha. | OF | 04 | 01 | Número de campanhas realizadas |
| 171 - Realizar busca de contatos Intradomiciliares de casos novos de tuberculose. | 171.1 - Examinar 70% dos contatos. | Realizar busca de contatos. | OF | 70% | 70% | Número de contatos examinados |
| 172 - Aumentar a proporção de cura para tuberculose. | 172.1 - 75% dos casos Encerrados por Cura. | Encerrar casos por cura. | OF | 75% | 75% | Percentual de cura dos casos novos de Tuberculose |
| 173 - Reduzir o abandono do tratamento de tuberculose. | 173.1 - Reduzir 5% de abandono. | Reduzir abandono de tratamento. | OF | 5% | 5% | Percentual de redução do abandono |
| 174 - Identificar os óbitos por tuberculose que não foram captados pelo programa (SINAN) com o intuito de examinar os comunicantes. | 174.1 - Identificar 60% dos óbitos não captados examinando contatos. | Identificar óbitos por tuberculose. | OF | 60% | 60% | Percentual de óbitos não Captados e contatos examinados |

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022

| | | | | | | |
|---|--|--|----|-----|-----|--|
| 175 - Realizar cultura para casos de retratamento de tuberculose em parceria com LACEN/PE. | 175.1 - Realizar cultura em 60% dos casos de retratamento. | Realizar cultura em casos de retratamento. | OF | 60% | 60% | Número de culturas realizadas |
| 176 - Realizar teste de HIV em pacientes com tuberculose. | 176.1 - Realizar testes de HIV em 70% dos pacientes. | Realizar testes de HIV em pacientes com tuberculose. | OF | 70% | 70% | Percentual de pacientes com tuberculose, testados para HIV |
| 177 - Promover campanhas educativas para detecção da hanseníase. | 177.1 - Realizar 01 campanha anual. | Realizar campanha anual. | OF | 04 | 01 | Número de campanhas realizadas |
| 178 - Realizar busca de contatos Intradomiciliares de casos de hanseníase. | 178.1 - Examinar 80% dos contatos. | Realizar busca de contatos intradomiciliares. | OF | 80% | 80% | Percentual de contatos examinados |
| 179 - Avaliar o grau de incapacidade física no diagnóstico dos casos de hanseníase. | 179.1 - Avaliar 80% dos casos. | Realizar avaliações. | OF | 80% | 80% | Percentual de casos de hanseníase avaliados no diagnóstico |
| 180 - Realizar monitoramento de casos da COVID-19. | 180.1 - Realizar 01 monitoramento semanal dos casos da COVID-19. | Realizar monitoramento semanal. | OF | 192 | 48 | Número de monitoramentos realizados |
| 181 - Realizar monitoramento de testagem para diagnóstico da COVID-19. | 181.1 - Realizar 01 monitoramento mensal da testagem da COVID-19. | Realizar monitoramento mensal. | OF | 48 | 12 | Número de monitoramentos realizados |

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022

| | | | | | | |
|--|--|----------------------------------|----|------|------|---|
| 182 - Investigar surtos notificados | 182.1 - Investigar 60% dos surtos. | Realizar investigação de surtos. | OF | 60% | 60% | Percentual de surtos investigados |
| 183 - Supervisionar as unidades de monitoramento das doenças diarreicas agudas. | 183.1 - Realizar 1 visita/ano Unidade Sentinela de DDA. | Realizar visitas. | OF | 04 | 01 | Número de visitas realizadas |
| 184 - Avaliar e complementar, quando necessário, o campo "ocupação" Das notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho. | 184.1 - Registrar 100% das notificações com Preenchimento do campo "ocupação". | Realizar registros. | OF | 100% | 100% | Percentual de notificações de com Preenchimento do campo "ocupação" |
| 185 - Monitorar os núcleos de epidemiologia (NEPIS) municipais da rede pública e privada. | 185.1 - Realizar 01 reunião/ano com técnicos dos NEPIS municipais. | Realizar reunião anual. | OF | 04 | 01 | Número de reuniões realizadas |
| 186 - Realizar monitoramento da ocorrência das violências. | 186.1 - Emitir 01 relatório mensal da ocorrência das violências. | Emitir relatório mensal. | OF | 48 | 12 | Número de relatórios emitidos |
| 187 - Realizar monitoramento da ocorrência das IST/AIDS. | 187.1 - Emitir 01 relatório mensal da ocorrência das IST/AIDS. | Emitir relatório mensal. | OF | 48 | 12 | Número de relatórios emitidos |
| 188 - Realizar monitoramento da ocorrência dos casos de zoonoses. | 188.1 - Emitir 01 relatório mensal da ocorrência e zoonoses. | Emitir relatório mensal. | OF | 48 | 12 | Número de relatórios emitidos |
| 189 - Realizar monitoramento da ocorrência de acidentes com material biológico. | 189.1 - Emitir 01 relatório mensal da ocorrência de acidentes com material biológico. | Emitir relatório mensal. | OF | 48 | 12 | Número de relatórios emitidos |

3.6.2. EIXO: Vigilância Sanitária

DIRETRIZ: Garantir que a população disponha de um serviço de boa qualidade e de fácil acesso, onde a prevenção e promoção à saúde estejam sempre assistidas.

| OBJETIVO | DESCRIÇÃO DA META PLURIANUAL | AÇÃO | ORIG. | META PLURIANUAL | META 2022 | INDICADOR |
|---|---|---|-------|-----------------|-----------|---|
| 190 - Fortalecer educação permanente dos profissionais da vigilância sanitária. | 190.1 - Realizar 02 ações /ano de educação permanente. | Realizar ações anuais. | OF | 08 | 02 | Número de ações realizadas |
| 191 - Monitorar os pontos de coleta do Vigigua, dando enfoque nas análises para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano. | 191.1 - Realizar 90% das análises cadastradas no Vigigua. | Realizar análises cadastradas no Vigigua. | OF | 90% | 90% | Percentual de análises realizadas |
| 192 - Cadastrar veículos de transporte de água para consumo humano. | 192.1 - Realizar 3 ações para identificação e cadastro veículos de transporte de água para consumo humano. | Realizar ações. | OF | 12 | 03 | Número de ações realizadas |
| 193 - Fortalecer ações preconizadas de vigilância sanitária. | 193.1 - Realizar 70% das demandas recebidas. | Realizar ações. | OF | 70% | 70% | Percentual de demandas atendidas |
| 194 - Promover inspeções sanitárias anuais de rotina nas creches cadastradas. | 194.1 - 1 Inspeção de rotina por creches cadastradas. | Realizar inspeção de rotina. | OF | 04 | 01 | Número de creches cadastradas inspecionadas |

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022

| | | | | | | |
|---|---|--|----|----|----|--|
| 195 - Promover inspeções sanitárias de rotina nos estabelecimentos de longa permanência para idosos. | 195.1 - 1 inspeção nos estabelecimentos cadastrados. | Realizar inspeção em estabelecimentos cadastrados. | OF | 04 | 01 | Número de inspeções nos Estabelecimentos cadastrados inspecionados |
| 196 - Articular inspeção à saúde do trabalhador com participação do CEREST. | 196.1 - Realizar 12 inspeções anuais. | Realizar inspeções anuais. | OF | 48 | 12 | Número de inspeções realizadas |
| 197 - Cadastrar as Soluções alternativas coletivas de abastecimento de água (SAC) para consumo humano. | 197.1 - Realizar 4 ações para identificação e cadastro das SAC para consumo humano. | Realizar ações. | CS | 16 | 04 | Número de ações realizadas |
| 198 - Intensificar as ações da vigilância sanitária para a fiscalização em pontos de comerciais. | 198.1 - Realizar 12 ações de inspeção sanitária em pontos estratégicos de comercialização. | Realizar ações. | CS | 48 | 12 | Número de inspeções sanitárias realizadas |
| 199 - Intensificar as ações nas feiras livres fiscalizando de forma permanente nas áreas que comercializam os alimentos. | 199.1 - Realizar 12 ações de inspeção sanitária em feiras livres. | Realizar ações de inspeção sanitária. | CS | 48 | 12 | Número de inspeções sanitárias realizadas |

3.6.3. EIXO: Vigilância Ambiental

DIRETRIZ: Garantir o processo de tomada de decisão racional para otimização dos recursos para o controle de vetores, implementando práticas para o conhecimento local da ecologia de vetores; promovendo ações intersetoriais e interinstitucionais com participação popular; garantindo ações de controle com metodologias adequadas a ecologia e epidemiologia local.

| OBJETIVO | DESCRIÇÃO DA META PLURIANUAL | AÇÃO | ORIG. | META PLURIANUAL | META 2022 | INDICADOR |
|--|---|---------------------------------|-------|-----------------|-----------|---|
| 200 - Realizar o levantamento de índice rápido para <i>Aedes aegypti</i> – LIRAA. | 200.1 - Realizar 06 LIRAA ao ano. | Realizar levantamento. | OF | 24 | 06 | Número de LIRAA realizados |
| 201 - Realizar levantamento entomológico para flebotomíneos em áreas endêmicas para leishmaniose Visceral. | 201.1 - Realizar 24 Pesquisas entomológicas ao ano. | Realizar pesquisa entomológica. | OF | 96 | 24 | Número de pesquisas realizadas |
| 202 - Implantar 40 pontos de investigação de triatomíneos (PIT'S) nas UBS. | 202.1 - Realizar 01 visita mensal em 40 UBS para coleta vetorial. | Realizar visita mensal. | OF | 1920 | 480 | Número de visitas realizadas |
| 203 - Realizar pesquisa vetorial triatomíneos em 50 localidades do município | 203.1 - Realizar pesquisa em 50 localidades/ano. | Realizar pesquisa. | OF | 200 | 50 | Número de localidades pesquisadas |
| 204 - Realizar ações do programa gestante segura para redução da proliferação do <i>aedes aegypti</i> em residências de gestantes acompanhadas pelas UBS. | 204.1 - Realizar 01 visita a cada 60 dias, em 100% dos domicílios/gestantes cadastrados no programa. | Realizar visitas domiciliar. | OF | 100% | 100% | Percentual de gestantes com visitas realizadas a cada 60 dias |

| | | | | | | |
|---|--|--|----|------|------|---|
| 205 - Realizar ações de visita domiciliar em imóveis para controle vetorial do <i>aedes aegypti</i> priorizando áreas de alto risco de transmissão. | 205.1 - Visitar 80% dos imóveis das áreas de risco. | Realizar visitas aos imóveis das áreas de risco. | OF | 80% | 80% | Percentual de imóveis de áreas de risco visitados |
| 206 - Realizar ações de investigação domiciliar para controle vetorial do <i>aedes aegypti</i> em residências de casos graves e óbitos por arboviroses notificados pela vigilância Epidemiológica. | 206.1 - Investigar 100% das notificações. | Realizar ações de investigação. | OF | 100% | 100% | Percentual de investigações realizadas |
| 207 - Realizar bloqueio vetorial espacial nas localidades com casos notificados de arboviroses informados pela vigilância epidemiológica até 15 dias de início dos primeiros sintomas da doença. | 207.1 - Realizar 03 bloqueios espaciais por cada notificação em Tempo oportuno. | Realizar bloqueios espaciais. | OF | 12 | 03 | Número de bloqueios realizados |
| 208 - Realizar o controle biológico por meio de peixamento em depósitos vulneráveis para reprodução do <i>aedes aegypti</i> cadastrados pela equipe de Vigilância Ambiental. | 208.1 - Realizar controle biológico em 80% dos depósitos cadastrados. | Realizar controle biológico. | OF | 80% | 80% | Percentual de depósitos tratados |
| 209 - Realizar inspeção em depósitos de difícil acesso cadastrados pelo ACE. | 209.1 - Inspeccionar 60% dos depósitos cadastrados. | Realizar inspeções. | OF | 60% | 60% | Percentual de depósitos inspecionados |

| | | | | | | |
|--|--|---|----|------|------|--|
| 210 - Inspeccionar e tratar quando indicado os pontos estratégicos (PE) para o controle do vetor <i>Aedes aegypti</i> . | 210.1 - Realizar 24 visitas anuais aos PE cadastrados. | Realizar visitas anuais aos PE. | OF | 96 | 24 | Número de visitas realizadas |
| 211 - Realizar bloqueio por meio de visita domiciliar num raio de 200 metros em áreas com casos humanos notificados pela vigilância epidemiológica por leptospiroses. | 211.1 - Realizar bloqueio em 100% em casos humanos notificados. | Realizar bloqueio. | OF | 100% | 100% | Percentual de bloqueios realizados |
| 212 - Realizar entomologia em áreas urbanas e rurais do município em parceria com a IV GERES. | 212.1 - Trabalhar em 02 localidades/mês. | Realizar entomologia em áreas urbanas e rurais. | OF | 96 | 24 | Número de localidades trabalhadas |
| 213 - Realizar bloqueio com ações de controle para leishmaniose visceral em áreas com casos humanos notificados pela Vigilância epidemiológica. | 213.1 - Realizar 100% dos bloqueios notificados. | Realizar bloqueios. | OF | 100% | 100% | Percentual de bloqueios realizados |
| 214 - Recolher para unidade de controle de zoonoses animais sororeagentes para | 214.1 - Recolher 80% dos cães soro reagentes. | Realizar recolhimento de animais sororeagentes. | OF | 80% | 80% | Percentual de recolhimentos realizados |

| | | | | | | |
|--|--|----------------------|----|--------|------|---------------------------------------|
| leishmaniose visceral canina (LVC) cujos proprietários decidiram por não realizar o tratamento. | | | | | | |
| 215 - Realizar controle químico em residências com presença ou vestígios de triatomíneos. | 215.1 - Borrifar 100% das residências positivas. | Realizar borrifação. | OF | 100% | 100% | Percentual das residências borrifadas |
| 216 - Realizar exames coposcópico para esquistossomose e geohelmintíase para inquéritos realizados por ACE e ACS em áreas endêmicas em parceria com a IV geres. | 216.1 - Realizar 3.300 exames/ano. | Realizar exames. | OF | 13.200 | 3300 | Número de exames realizados |
| 217 - Manter posto fixo de vacinação antirrábica animal no município. | 217.1 - Manter 02 postos fixos em funcionamento. | Manter postos fixos. | OF | 02 | 02 | Número de postos em funcionamento |
| 218 - Realizar campanha de vacinação antirrábica animal em parceria com o Ministério da saúde. | 218.1 - Realizar 01 campanha anual conforme calendário do MS. | Realizar campanha. | OF | 04 | 01 | Número de campanhas realizadas |

| | | | | | | |
|---|--|--|----|------|------|---|
| 219 - Garantir a observação de cães e gatos suspeitos de raiva animal, notificados pela equipe médica veterinária da UCZ municipal. | 219.1 - Observar 100% dos animais notificados. | Realizar observação de cães e gatos suspeitos de raiva animal. | OF | 100% | 100% | Percentual de observações realizadas |
| 220 - Enviar os encéfalos de cães, gatos e morcegos que foram a óbito com suspeita de raiva animal para o laboratório de referência. | 220.1 - Enviar 100% dos encéfalos de animais suspeitos de raiva animal, identificados pela UCZ Municipal. | Enviar encéfalos para identificação. | OF | 100% | 100% | Percentual de encéfalos enviados |
| 221 - Enviar amostras de primatas não humanos (PNH) mediante notificação de epizootias a UCZ Municipal, para laboratórios de referência para investigação da febre amarela silvestre e raiva animal. | 221.1 - Enviar 100% das amostras viáveis de PNH notificados a UCZ em caso de epizootia. | Enviar amostras para laboratórios de referência. | OF | 100% | 100% | Percentual de amostras enviadas viáveis |
| 222 - Realizar exame citopatológico para identificação de fungos patogênicos do gênero | 222.1 - Realizar diagnóstico em 100% dos felinos recolhidos. | Realizar diagnóstico. | OF | 100% | 100% | Percentual de diagnósticos realizados |

| | | | | | | |
|---|--|------------------------------|----|-----|-----|---------------------------------------|
| sporothrix, em felinos suspeitos de esporotricose recolhidos para UCZ municipal. | | | | | | |
| 223 - Atender as solicitações da população para ações de controle da Vigilância ambiental. | 223.1 - Atender 70% das solicitações. | Atender solicitações. | OF | 70% | 70% | Percentual de solicitações realizadas |
| 224 - Promover discussão da secretaria de saúde com as demais secretarias competentes sobre as ações de controle do lixo (saneamento, coleta regular, limpeza de açudes e instalação de pontos de coleta). | 224.1 - Implantar 01 grupo técnico integrado para discussão da saúde ambiental. | Implantar grupo técnico. | CS | 01 | 01 | Número de grupos técnicos implantados |
| 225 - Realizar ações integradas de prevenção da leishmaniose em áreas vulneráveis | 225.1 - Realizar 01 campanha municipal de combate e controle da LV. | Realizar campanha. | CS | 04 | 01 | Número de campanhas realizadas |
| 226 - Ampliar a vacinação nos bairros em períodos de campanha | 226.1 - Realizar 01 levantamento anual da necessidade de postos de vacinação. | Realizar levantamento anual. | CS | 04 | 01 | Número de levantamentos realizados |

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022

| | | | | | | |
|--|--|------------------------------------|----|------|------|---|
| 227 - Intensificar ações de vigilância voltadas ao controle de vetores e recolhimento de animais para castração. | 227.1 - Realizar ações integradas com a AME animal. | Realizar ações. | CS | 24 | 06 | Número de ações realizadas |
| 228 - Intensificar as ações de vacinação antirrábica em animais e recolhimento de animais adoecidos. | 228.1 - Realizar 01 campanha anual conforme calendário do MS. | Realizar campanha anual. | CS | 04 | 01 | Número de campanhas realizadas |
| 229 - Melhorar a atuação da vigilância em relação às Arboviroses e sensibilização da população em relação aos agravos. | 229.1 - Realizar 24 ações intersetoriais de mobilização social para sensibilização da população em relação às arboviroses e outros agravos. | Realizar ações intersetoriais. | CS | 24 | 06 | Número de ações realizadas |
| 230 - Ampliar o fornecimento aos profissionais de saúde e usuários de material educativo para as ações de vigilância ambiental. | 230.1 - Criar e divulgar cartilha digital de programas prioritários da vigilância ambiental. | Criar e divulgar cartilha digital. | CS | 01 | 01 | Número de cartilhas divulgadas |
| 231 - Através do manejo ambiental, manter a prevenção e controle de animais siantrópicos nas | 231.1 - Realizar 01 vistoria para o manejo ambiental, a cada 60 dias em 100% das UBS. | Realizar vistoria. | CS | 100% | 100% | Percentual de UBS com vistoria realizada a cada 60 dias |

| | | | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| unidades básicas e mediações. | | | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|

4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Segundo o CONASS (2016) o processo de monitoramento e avaliação são faces complementares entre si. O monitoramento consiste no processo sistemático e contínuo de acompanhamento de indicadores em saúde, desenvolvimento de atividades/ações, com o objetivo de coletar informações em tempo oportuno pra subsidiar a tomada de decisão. A avaliação é um processo que implica juízo de valor, aprofundando a verificação do monitoramento e analisando as diferenças observadas entre o planejado e o executado e/ou resultado alcançado.

Sendo assim o processo de monitoramento e avaliação da Programação Anual de Saúde para o ano de 2022 – PAS 2022, se dará através do acompanhamento contínuo dos objetivos, metas e ações, propostos nesse documento, através das áreas técnicas responsáveis. De formar extraordinária nesse ano, a periodicidade da avaliação da PAS será semestral, com a discussão desses documentos junto ao Conselho Municipal de Saúde, possibilitando dessa forma avaliar as estratégias adotadas, bem como planejar as intervenções, repactuações e reprogramações que se façam necessárias.